

## **ESGOTAMENTO DA APÓLICE DE SEGURO – IMPOSSIBILIDADE DE NOVAS INDENIZAÇÕES**

*“The exhaustion of the insurance policy – impossibility of new claims”*

**Antônio Márcio da Cunha Guimarães<sup>1</sup>**

**Marcel Brasil de Souza<sup>2</sup>**

### **INTRODUÇÃO**

O presente estudo, feito de forma breve e concisa trata acerca do esgotamento da apólice de seguro de vida em grupo uma vez efetivado o pagamento integral da cobertura básica.

A atividade securitária é de inegável relevância econômica para o país, não somente o Brasil, mas para qualquer país, razão pela qual costuma ser devidamente regulada e fiscalizada. Em nosso país esta atividade regulatória/fiscalizatória é feita pela SUSEP – Superintendência de Seguros Privados, uma autarquia federal subordinada ao Ministério da Fazenda, e que atua em todo o território nacional, abrangendo a atividade de todas as companhias do setor securitário.

A vinculação da atividade securitária se dá, dentre outros aspectos, mediante aprovação das condições da apólice de seguros pela SUSEP, cujas condições de contratação podem ser gerais ou especiais, prevendo coberturas adicionais dentro do mesmo contrato de seguro.

---

<sup>1</sup> Doutor e Mestre em Direito Internacional pela PUC/SP , Faculdade de Direito na qual leciona desde 1991 . Membro da APD – Academia Paulista de Direito Membro da UJUCASP – União dos Juristas Católicos de São Paulo. Advogado e consultor jurídico. Ex - Diretor de Seguros do Banco Banespa. Gerente Jurídico da Cosesp – Companhia de Seguros do Estado de São Paulo. Autor de obras jurídicas .

<sup>2</sup> Especialista em Direito Processual Civil pela Universidade Presbiteriana Mackenzie. Especialista em Direito Público com Capacitação para o Ensino Superior pela Faculdade de Direito Damásio de Jesus. Advogado da Cosesp –Companhia de Seguros do Estado de São Paulo.

Vale dizer que, em um contrato de seguro de vida, no qual o risco é a ocorrência do óbito do segurado, sinistro que será indenizado pela Cia. Seguradora em favor dos beneficiários constantes na apólice, podemos ter outras coberturas para outros eventos anteriores à morte em si, mas igualmente preocupantes e nada desejáveis pelo segurado, pois implicará em grandes prejuízos para sua pessoa, tais como invalidez permanente e total por doença e invalidez permanente por acidente, neste caso, podendo haver cobertura para invalidez parcial.

Estas coberturas, chamadas adicionais, podem ser contratadas, como dito supra, dentro da apólice de seguro de vida (que prevê como cobertura principal a indenização por morte/óbito do segurado principal), individualmente ou em conjunto, devidamente expostas no referido contrato e para as quais haverá a correspondente e necessária cobrança de prêmio por parte da seguradora.

## **1. Estrutura do Contrato de Seguro.**

O contrato de seguro, como já tivemos oportunidade de esclarecer em obra sobre o tema<sup>3</sup>, é celebrado pelas partes em razão dos efeitos e obrigações que podem produzir em favor de seus contratantes. Não obstante a liberdade e autonomia da vontade na celebração deste tipo contratual, é certo que temos forte influência do Estado ao regular e estabelecer certos limites de atuação das companhias seguradoras, bem como fixar regras bem definidas em inúmeras contratações securitárias.

Segundo o saudoso Prof. Geraldo Guimarães<sup>4</sup>, “Todos os contratos se constituem de um acordo entre partes, de uma concordância de vontades. O Código Civil define o contrato de seguros como aquele pelo qual uma das partes se obriga para com a outra, mediante a paga de um prêmio, a indeniza-la do prejuízo resultante de riscos futuros, previstos no contrato.”

<sup>3</sup> GUIMARÃES, Antonio Marcio da Cunha. *Contratos Internacionais de Seguros*. Editora Revista dos Tribunais. São Paulo, 2002, pág. 43

<sup>4</sup> SILVA, Geraldo José Guimarães da; e GUIMARÃES, Antonio Marcio da Cunha. *Manual de Direito do Comércio Internacional – Contrato de Câmbio*. Editora Revista dos Tribunais, São Paulo, 1996.

Vê-se pela explicação, que reflete bem o espírito da legislação vigente, que as partes manifestam suas vontades em contratar direitos, mediante o cumprimento de certas obrigações, tudo isto estabelecido nas cláusulas do contrato em questão. Podem, obviamente, contratar uma indenização pela ocorrência da morte do segurado, assim como também por ocorrência de algum outro risco contratado, que debilite a saúde do segurado, impedindo-o de levar uma vida normal, diminuindo ou impedindo sua atividade laboral e mesmo implicando em deficiências maiores e piores, mais graves. Tudo isto pode ser contratado, serão riscos cobertos pela Cia. Seguradora, mediante o pagamento dos prêmios respectivos, e sujeitos às indenizações securitárias relativas a cada modalidade de sinistro ocorrido.

Outrossim, verifica-se que no contrato de seguro teremos alguns elementos, tais como: *risco, prêmio, indenização, interesse segurável: Risco (e sua transferência)* - desde sempre o homem busca uma proteção para o seu patrimônio, ou ainda mais importante, para sua própria vida. Obviamente, o seu patrimônio pode ser repostado, a vida não, mas pode ser quantificada numa quantia em dinheiro a ser destinada aos seus beneficiários, geralmente familiares que dele dependam economicamente para sobreviver. Neste sentido, o que se busca através do contrato de seguro, é transferir este risco (de perda, de prejuízo) para uma outra pessoa, que irá prover os recursos necessários para a recomposição do patrimônio, ou para prover uma renda para os beneficiários em caso de desaparecimento do segurado (óbito).

*Prêmio* - dependendo do bem em risco, do grau de exposição deste bem à possibilidade de perdimento, ou seja, a possibilidade de sinistro e destruição = prejuízo, calcula-se um valor, uma quantia a ser paga pelo segurado em favor do segurador, no caso da legislação brasileira, obrigatoriamente, de uma companhia seguradora, pessoa jurídica especializada e registrada na SUSEP para desenvolver tão importante atividade empresarial.

Para o cálculo do valor do prêmio, estudos minuciosos são elaborados, para saber-se com exatidão qual o valor mínimo a ser cobrado pela Cia., do segurado, a fim de obter recursos suficientes para fazer frente à indenização futura em caso de ocorrência do sinistro segurado. São calculadas as possibilidades matemáticas, estatísticas, de ocorrência daquele sinistro, quanto é necessário cobrar para compor um fundo suficiente para tais compromissos da Cia.

Seguradora. A seguradora contrata com inúmeras outras pessoas, cobrando um pouco de cada uma, e compondo este fundo, supracitado, que será suficiente para as indenizações dos sinistros que ocorrerão, pois nem todos experimentarão o infortúnio.

Esta divisão dos riscos, prejuízos, criação de um fundo único, são as bases do mutualismo. Várias pessoas estão sob risco de ocorrência de prejuízos (patrimônio ou vida), todas contribuem com uma parcela para o fundo, mas nem todas experimentaram prejuízos, então, os recursos arrecadados pela Cia. de seguros serão suficientes para cobrir as despesas/indenizações daqueles que dela necessitam.

*Indenização* – é o pagamento feito pela Cia. de seguros em favor do segurado, ou de seu beneficiário, em caso de ocorrência do sinistro, previamente estabelecido no contrato. Trazendo à colação novamente as lições de Guimarães<sup>5</sup>:

“O contrato de seguro, celebrado entre as partes – segurado e segurador -, visa a proteção de um bem, normalmente através da reposição do seu valor (pelo segurador), em caso de infortúnio ou sinistro, mediante o pagamento antecipado (pelo segurado) de um prêmio. Assim, ocorrendo o evento danoso, será paga uma indenização ao segurado, nunca, porém, superior à importância segurada. Esta, por sua vez, deve corresponder, sempre que possível, ao valor do bem sujeito a um evento imprevisível, e que consta na apólice desde a contratação.” (grifamos)

Como visto, a indenização no contrato de seguro, serve para a recomposição do patrimônio do segurado, para a reposição do bem perdido, nunca para o seu enriquecimento. Se o segurado fez um contrato de seguro de seu automóvel, e este foi roubado ou teve perda total, deverá ser ressarcido pela Cia. de seguros no valor equivalente à aquisição de um outro veículo igual, semelhante, não para a compra de dois outros veículos ou para a aquisição de um veículo de categoria superior àquela que está sob risco, identificado no contrato de seguro. Vale dizer – o segurado faz o seguro de um veículo GM Corsa, e se este for roubado, perder-se, receberá a indenização correspondente para a aquisição de outro veículo GM Corsa não de um GM Vectra ou de um GM Omega.

---

<sup>5</sup> GUIMARÃES, Antonio Marcio da Cunha. *Contratos Internacionais de Seguros*. Editora Revista dos Tribunais. São Paulo, 2002, pág.49

*Interesse segurável* – este item é um pouco complicado de se entender, mas absolutamente correto e sensato. É o interesse que o segurado tem, no contrato de seguro, que o evento danoso não se verifique.

O segurado celebra um contrato de seguro para proteção de seu patrimônio, para cobertura securitária em caso de perecimento de um determinado bem patrimonial, por exemplo – um veículo. A boa-fé exige da parte contratante que tome todas as medidas protetivas para que o sinistro não ocorra, é dizer, não se pode agravar o risco contratado, sob pena de perder o direito à indenização respectiva.

Em suma, embora o segurado contrate um seguro e transfira o risco de perdimento daquele bem para a Cia. Seguradora, ou seja, agora é dela o problema da ocorrência de eventual sinistro e recomposição do patrimônio, através da indenização necessária para aquisição de outro bem em reposição, ele (segurado) deverá olvidar todos os esforços de suas parte para que o sinistro não ocorra. Deverá cuidar do bem, protegê-lo, impedir seu perecimento. Agir assim, de boa-fé, cumprindo suas obrigações contratuais. Caso venha a ocorrer o sinistro, não por culpa ou agravamento por parte do segurado, este fará jus ao recebimento da respectiva indenização para recomposição de seu patrimônio.

Nessa breve exposição, convém lembrar a natureza jurídica do contrato de seguro. Segundo o insigne Pedro Alvim, arrimado em autores de renome, o contrato de seguro se caracteriza como bilateral, oneroso, aleatório, consensual, nominado, de boa-fé e de adesão<sup>6</sup> A bilateralidade, como cediço, consiste na reciprocidade de obrigações entre os contratantes. Conforme já mencionado, o segurado se obriga ao pagamento do prêmio, enquanto o segurado, ao pagamento de indenização por um evento contratualmente coberto.

A onerosidade, de seu turno, refere-se ao fato de que as partes buscam vantagens patrimoniais com a contratação. Em suma, o segurado busca se precaver contra os efeitos do risco contratado, enquanto o segurador busca o recebimento do prêmio, calculado de forma a cobrir as despesas administrativas, fazer frente às indenizações e remunerar a atividade securitária.

---

<sup>6</sup> ALVIM, Pedro. *O contrato de seguro*. Forense, 1983, p. 118 e ss

Já a aleatoriedade consiste na possibilidade (não na certeza) de o segurado vir a receber indenização securitária. Tal característica significa que o pagamento do prêmio não necessariamente leva ao recebimento de indenização contratual, porque o evento coberto (p.ex., morte) pode não ocorrer dentro do período de cobertura contratual, o que não significa enriquecimento ilícito da seguradora.

Tal característica do contrato de seguro está previsto no art. 764 do Código Civil, segundo o qual, “salvo disposição especial, o fato de se não ter verificado o risco, em previsão do qual se faz o seguro, não exime o segurado de pagar o prêmio”.

A consensualidade, por sua vez, significa que basta o acordo de vontades para a vinculação das partes contratantes, independentemente de maiores formalidades. Os contratos consensuais se opõem aos formais, onde a formalidade é essencial ao contrato.

Ademais, dizer o contrato de seguro é nominado acena para sua previsão em lei. No Código Civil, o contrato de seguro vem regulado nos artigos 757 a 802.

Além disso, a boa-fé significa a vontade de agir em conformidade ao Direito. É certo que todos os contratos devem ser celebrados com boa-fé, mas, no contrato de seguro, essa característica é acentuada, uma vez que a prestação de informações inverídicas pelo segurado pode levar ao desequilíbrio da apólice. Por tal motivo, o Código Civil prevê, em seu art. 766, “caput”, a perda, pelo segurado, do direito à garantia em razão de ter prestado informações inexatas ou omitir circunstâncias que interfiram na aceitação da proposta ou na taxa do prêmio.

Por fim, a adesão significa que o contrato de seguro é elaborado pelo segurador, aprovado pela SUSEP e colocado no mercado para contratação com eventuais segurados, não sendo possível que estes interfiram no clausulado. É certo que ninguém é obrigado a contratar, mas, caso queira, deve fazê-lo nos termos propostos pelo segurador.

## **2. Coberturas securitárias.**

As coberturas securitárias são as explicações mais detalhadas de quais tipos de riscos o segurado está transferindo para a Cia. Seguradora. Continuando no exemplo mencionado do seguro de bem – veículo, ao contratar um seguro de seu automóvel, cujo valor total seja, por exemplo, R\$ 30.000,00 (trinta mil reais), o segurado combina com a seguradora, que será ressarcido neste montante caso o bem seja roubado. Também será indenizado neste mesmo valor caso haja um acidente com perda total, ou seja, a destruição do bem foi completa, não existe possibilidade de reparação ou recuperação, como incêndio, etc. Dessa forma, foram estabelecidas as bases do contrato, nas quais os riscos que foram transferidos pelo segurado e agora estão cobertos (assegurados) pela Cia. de seguros, estão bem definidos, esclarecidos, explicitados, e para cada um deles foi calculado um prêmio respectivo a ser pago pelo segurado de forma englobada (à vista ou parceladamente). No seguro de vida, acontece a mesma coisa. Embora o que esteja em risco não é o patrimônio do segurado, mas sim a sua própria vida, e não obstante esta (a vida) ser inestimável, ou seja, não tem um valor específico, contudo, pode ser atribuído pelo segurado e aceito pelo segurador. Assim, pode-se contratar, por exemplo, uma indenização no valor de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), ou de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), ou de R\$ 5 milhões, ou qualquer outro valor, no caso de falecimento do segurado. Considerando-se que se houver mesmo o falecimento do segurado, ele, claro, não poderá receber o valor respectivo da indenização contratada, destinando-se esta aos seus beneficiários.

Além do risco – vida, o pagamento de uma indenização securitária pela ocorrência do sinistro – óbito do segurado, poderá ser contratada também, algumas outras coberturas adicionais, como segue:

*Invalidez permanente total por doença – IPD* – é a antecipação do pagamento da indenização relativa à garantia básica de morte em caso de invalidez permanente total, conseqüente de doença. Essa garantia somente será concedida, se também for contratada a garantia de

invalidez permanente total ou parcial por acidente, esta com o capital mínimo de 100% (cem por cento). A indenização dessa garantia não se acumula com a da garantia básica.

Em apartada síntese, a cobertura adicional supra mencionada, prevê uma indenização (em favor do segurado), retribuindo um montante de indenização a este, previamente determinado, porque ocorreu um sinistro que o incapacitou totalmente e de forma permanente. Vale dizer, que o segurado teve sua vida restringida nas mais diversas atividades cotidianas porque sofreu algum tipo de ocorrência que o tornou inválido. Para tal infortúnio, receberá uma indenização, equivalente ao valor total = 100%, que é o mesmo valor para o caso de seu falecimento (que seria, obviamente, recebido pelos seus beneficiários).

Ora, é claro e cristalino o entendimento de que, se houve o recebimento do valor total previsto de indenização = 100% (cem por cento), não existe mais nenhuma reserva junto aos cofres da Cia.

Seguradora para fazer frente a mais um sinistro neste mesmo contrato. Houve o seu esgotamento, como se demonstrará com mais detalhes adiante.

### **3. Pagamento / indenização.**

A indenização no contrato de seguro, como já esclarecido, é o pagamento de uma quantia em dinheiro necessária à recomposição do patrimônio do segurado, que estava em risco, e cujo risco de perdimento foi transferido para a Cia. Seguradora. Igualmente já explanamos que esta indenização é feita nos limites da reposição do bem, não servindo para enriquecimento do segurado, nem para a obtenção de lucros ou benefícios de aquisição de um bem de valor ou qualidade superior aquele perdido ou sinistrado. Nos casos de seguro de vida, por ser esta inestimável, um valor é atribuído livremente pelas partes e que passa a valer como referência para indenização em caso da ocorrência do óbito, do fim da vida, do perecimento do ser humano. Já dissemos também, que neste caso (falecimento do segurado) o pagamento da indenização será efetivado em favor do(s) beneficiário(s) do segurado.



Podem existir ainda, coberturas adicionais, tanto nos seguros patrimoniais (roubo do veículo poderia ser a cobertura principal, e incêndio, batidas, etc., coberturas adicionais), quanto nos seguros de vida (falecimento do segurado como cobertura principal, e invalidez permanente por doença, total ou parcial, como coberturas adicionais).

De qualquer sorte, para cada uma dessas coberturas, para cada um desses riscos que a seguradora está assumindo será cobrado um prêmio respectivo, e igualmente, para cada um deles será destinado um pagamento de indenização respectivo em caso da ocorrência do sinistro contratado.

#### **4. Esgotamento da apólice e impossibilidade de pagamento de novas indenizações.**

O contrato de seguro, representado em suas cláusulas na apólice tem uma finalidade específica qual seja a de trazer segurança e tranquilidade ao segurado, que ao pagar um valor estipulado de prêmio, consegue que outra pessoa, *in casu*, uma companhia seguradora, responsabilize-se pela obrigação de recomposição do seu patrimônio ou, no caso do seguro de vida, por uma indenização em dinheiro que possa minimizar ou suprir a falta do segurado para seus beneficiários (geralmente, familiares que dele dependam).

De qualquer forma, existe um valor máximo de indenização previamente estabelecido na apólice de seguros, que, uma vez atingido, implica no esgotamento da mesma, que se torna, do ponto de vista jurídico, plenamente cumprida e executada, não produzindo mais nenhum efeito subsequente, podendo ser considerada como extinta por efetivo e total cumprimento.

É fácil de entender tal sentido quando, por exemplo, no contrato de seguro de veículos, um segurado vai consumindo, pouco a pouco o valor total da IS (importância segurada). Se o valor total do bem em risco é de R\$ 30 mil, e o segurado se envolve em um acidente que consome R\$ 10 mil para consertar os estragos do bem (veículo) e repô-lo em funcionamento à disposição de seu dono. Posteriormente, envolve-se em outro acidente, que agora custa o montante de R\$ 20 mil para conserto do veículo, tudo dentro do mesmo período (anual) de

vigência daquele contrato. Ora, ainda que tenha se passado apenas 7 meses do contrato, o segurado já gastou o equivalente a todo o capital, a IS foi consumida com os reparos parciais do bem, extinguindo-se o contrato de seguro naquele momento. Se o veículo vier a ser roubado, p. ex., o segurado faria jus ao recebimento da indenização de R\$ 30 mil (valor da IS inicialmente contratado para tanto) ?

Obviamente que não, sob pena de imputar à seguradora a reposição ou ressarcimento de 2 veículos ao segurado.

Em igual sentido ocorre quando, em qualquer momento da vigência da apólice de seguro o veículo é roubado e indenizado integralmente pela Cia. Seguradora. Encerra-se o contrato de seguro, ainda que existam alguns meses pela frente para término formal de sua vigência. Mas porque iria continuar o contrato securitário se o bem já pereceu e já foi reintegrado ao patrimônio do segurado ? O risco já ocorreu e foi coberto uma vez, mas não podem acontecer duas coberturas acerca do mesmo risco no seguro de dano, nos termos do artigo 778 do Código Civil.

Assim também ocorre no contrato de seguro de vida, ressalvada a possibilidade de o interessado contratar mais de um seguro de vida. A afirmação pode até parecer meio tétrica, mas o segurado só pode vir a óbito uma vez. Ninguém morre duas vezes. Com o falecimento do segurado, os seus beneficiários irão receber a correspondente indenização securitária. Caso o segurado tenha contratado mais de uma apólice, receberá mais de uma indenização, mas, para cada apólice, só é possível o recebimento de uma indenização.

Supondo apenas uma apólice de seguro de vida, considere-se ocorrer outro tipo de sinistro que não o óbito, mas de grande potencial lesivo e comprometedor para a saúde e vida do segurado que é a invalidez total e permanente por doença ou por acidente, que enseja o pagamento de indenização (aqui neste caso em favor do próprio segurado que ainda está vivo) do valor total da IS – importância segurada.

Nesta hipótese, está claro que o contrato de seguro em questão se encerrou, foi extinto, acabou. O valor de IS já foi integralmente recebido pelo segurado e, portanto, nada mais sobrou a ser pago pela Cia. Seguradora, razão pela qual o óbito do segurado não enseja

pagamento de indenização aos beneficiários contratuais e/ou legais em razão do simples fato de que não existe mais o contrato de seguro.

Em verdade, o segurado, nas condições acima descritas, poderia contratar um novo seguro de vida, com pagamento de novo prêmio, e por conseguinte, estaria coberto em seu risco, com um novo valor de IS, a garantir aos beneficiários uma indenização para este outro sinistro – óbito.

Em razão de o segurado já estar total e permanentemente inválido nos termos de outro contrato de seguro, é intuitivo que o valor do prêmio em eventual novo contrato será sensivelmente maior que o avençado no seguro anterior.

Uma hipótese que merece referência é a cláusula cônjuge, que prevê indenização de cobertura adicional para o óbito do cônjuge do segurado contratante. Tal cobertura contratual é regulada pela SUSEP mediante a

Circular n. 302, de 19 de setembro de 2005, artigos 34 a 36, em conjunto com a cláusula suplementar de inclusão de filhos. Quando prevista referida cobertura, costuma-se denominar o contratante como segurado principal, tendo em vista que, além da cobertura para o risco de óbito do mesmo, o contrato também garante o óbito de seu cônjuge.

Como se nota, o cônjuge, além de beneficiário do óbito do segurado principal, também figura como segurado, ainda que dependente, na medida em que seu falecimento dá ensejo ao pagamento de indenização em favor do segurado principal, aqui na qualidade de beneficiário.

A contratação da cláusula cônjuge se dá a título adicional, cabendo ao contratante (segurado principal) optar, quando o caso, por tal cobertura após analisar a proposta de seguro. Não é demais lembrar que a opção do contratante pela cláusula cônjuge implicará em elevação do valor do prêmio comparativamente ao devido pela cobertura básica, em atendimento aos princípios que regem o contrato de seguro.

Feitas essas considerações, considere-se a possibilidade de o segurado principal receber indenização em razão de invalidez permanente por doença – IPD, sobrevivendo o óbito de seu cônjuge. Em tal situação, não se libera pagamento de indenização ao segurado principal em

razão do óbito de seu cônjuge, uma vez que posterior à caracterização de sua invalidez permanente por doença.

Conforme já mencionado, o recebimento, pelo segurado principal, de indenização por invalidez permanente por doença caracteriza antecipação da garantia básica, ensejando o cancelamento do contrato de seguro.

Tal como os beneficiários do contrato de seguro não recebem indenização em função do óbito do segurado que já tiver recebido, frise-se, em vida, indenização por IPD, a morte do cônjuge deste segurado principal, já indenizado, não dá espaço ao recebimento de indenização securitária, uma vez que o contrato de seguro foi extinto em razão do pagamento de indenização por IPD.

Em função, dentre outros princípios, do mutualismo e da pulverização de riscos, o contrato de seguro se extingue com o recebimento de indenização por IPD pelo segurado principal, cancelando-se o contrato de seguro, não sendo mais cobrado prêmio a partir do óbito do segurado.

Sobre o mutualismo, é oportuna a lição de Pedro Alvim, segundo o qual:

“o contrato de seguro é uma operação isolada entre segurado e segurador, mas a multiplicação desses contratos, dando a mesma garantia sobre o mesmo tipo de risco, para muitas pessoas, constitui sua base técnica. A contribuição dessas pessoas formará o fundo comum de onde sairão os recursos para pagamento dos sinistros. O segurador funciona como gerente do negócio: recebe de todos e paga as indenizações. O mutualismo constitui, portanto, a base do seguro. Sem a cooperação de uma coletividade seria impossível, ou melhor, não se distinguiria do jogo. Não alcançaria, também, seu objetivo social, pois, ao invés do patrimônio do segurado seria sacrificado o patrimônio do segurador. A insegurança permaneceria para um e para outro. Importa socialmente evitar o sacrifício de alguém pelo risco e eliminar a insegurança que ameaça a todos. Isto só é possível através do processo do mutualismo que reparte os prejuízos para muitos em pequenas parcelas que não afetam sua estabilidade

econômica. O patrimônio de todos é resguardado. Já foi dito que o seguro é a técnica da solidariedade”<sup>7</sup>.

Supondo-se a comum hipótese de pagamento do prêmio mediante débito automático em conta bancária, caso haja eventuais descontos de prêmio após a caracterização da IPD, devolve-se tal montante ao segurado, sob pena de enriquecimento ilícito da seguradora. Assim, não mais havendo pagamento de prêmio pelo segurado principal após o recebimento de indenização por IPD, o contrato de seguro fica cancelado e não se fala mais em pagamento de indenização securitária com base em cláusulas adicionais.

Tendo em vista os importantes valores que o contrato de seguro busca preservar, por vezes há operadores do direito que interpretam de maneira equivocada tal contrato, chegando a conclusões disparatadas.

Dentre tais conclusões, tire-se como exemplo alguém entender que o óbito do segurado principal ou de seu cônjuge, caso contratada a respectiva cláusula, ensejaria pagamento de indenização aos beneficiários mesmo após o recebimento de indenização por invalidez permanente por doença – IPD pelo segurado principal.

Contratada ou não a cláusula cônjuge, é certo que o óbito do segurado leva ao cancelamento do contrato.

O pagamento de indenização por IPD, por consistir na antecipação da garantia básica (morte), também leva ao cancelamento do contrato de seguro.

Assim, verifica-se que, ocorridos um desses eventos (morte ou IPD), cancela-se o contrato de seguro, deixando de existir vínculo contratual entre as partes, não sendo previsto pagamento de indenização com base em cláusula adicional. Como sugere o adjetivo “adicional”, constante da Circular n. 302/2005, a cláusula cônjuge é acessória (Código Civil, art. 92), submetendo-se ao velho brocardo segundo o qual o acessório segue a sorte do principal.

Extinto o contrato de seguro, tal extinção abrange também seus acessórios, que pressupõem a existência do principal.

---

<sup>7</sup> Op. cit., pag. 59

Na hipótese sob exame, pode-se concluir que, extinto o contrato de seguro pelo pagamento de indenização por IPD (principal), não há espaço para a cláusula cônjuge surtir efeitos, porquanto se trata de cláusula acessória (cobertura adicional), extinta simultaneamente com a cobertura principal e do contrato de seguro.

## **Conclusões.**

O contrato de seguro é importante elemento de proteção do patrimônio da sociedade, quer seja o patrimônio material – bens, quer seja um “patrimônio pessoal” – a vida. Como vimos, com exceção do seguro de vida, que é inestimável, todos os bens, que podem ser economicamente considerados, ou seja, tenham algum valor econômico, são passíveis de ser segurados através de um contrato celebrado entre segurado e Cia.

Seguradora, com regras bem definidas, expressando a legítima vontade livre das partes, e com proteção estatal na forma de regulamentação das regras de mercado pelo órgão fiscalizador. E mesmo o contrato de seguro de vida pode ser celebrado, desde que as partes convençionem um determinado valor de importância segurada, ou seja, um valor de indenização não para a reposição que é impossível, mas para uma compensação pela perda de tão importante valor – vida do segurado.

Este contrato, importante mecanismo de todas as sociedades, que fortalece e protege a economia do país, que alavanca o comércio e os negócios em geral, é fortemente baseado na boa-fé e na atuação honesta, séria e legítima dos contratantes que dele participam.

Ao pretender receber qualquer valor além do contratado como IS – importância segurada, o segurado ou seus beneficiários, conforme o caso, estarão tentando, na verdade, locupletar-se de algo indevido, estarão tentando lesar as Cias. Seguradoras pois irão pretender algo além do contratado, receber mais do que compraram.

Se o segurado faz o contrato de seguro de seu veículo no valor (IS) de R\$ 30 mil, e o bem perece (perda total num desastre, ou é roubado, etc.), como tinha transferido o risco de tal perdimento para a seguradora, mediante um prêmio já pago, terá legítimo direito de recebimento deste exato valor = R\$ 30 mil, nem mais, nem menos, o suficiente para aquisição de outro veículo igual ou semelhante. Não pode o segurado pretender receber o montante de R\$ 60 mil para comprar 2 carros no lugar daquele 1 perdido, nem tampouco, o valor de R\$ 45 mil, por exemplo, para adquirir um veículo melhor, mais luxuoso ou equipado que o anterior que estava sob risco.

Em igual medida devemos agir no contrato de seguro de vida. Ao esgotar-se a apólice pelo recebimento pleno do valor total da IS – importância segurada, em face de ocorrência do sinistro – invalidez total e permanente por acidente ou por doença, nada mais cabe discutir neste contrato de seguro, que já se extinguiu, não existe mais, está encerrado, acabado. Não irá produzir mais qualquer efeito, para nenhuma das duas partes contratantes – segurado e Cia. Seguradora.

Com o pagamento total do valor da IS contratada, o contrato de seguro de vida está encerrado, e nenhuma outra cobertura subsiste. Como já explanado, se o segurado vier a falecer, paga-se a IS e encerra-se o contrato, nada mais existe a justificar a existência do contrato. No caso do pagamento de indenização por invalidez que consome o valor total da IS também se dá o mesmo – esgota-se o contrato e nenhuma outra cobertura irá subsistir. Tentar receber o pagamento de indenização por morte do segurado num contrato de seguro de vida no qual já houve o pagamento integral da IS – importância segurada por motivo de invalidez significa desconhecer os fundamentos do contrato de seguro ou, em alguns casos, agir com falta de boa-fé contra a Cia. Seguradora, mormente contra a própria legislação pátria, pois se configura tentativa de locupletamento ilícito, inegavelmente.

De igual modo, o segurado que, indenizado por invalidez, pretende o recebimento de indenização pelo posterior óbito de seu cônjuge, desconhece o contrato de seguro ou age de má-fé, tendo em vista que o recebimento de indenização do valor total da IS pelo pagamento de IPD leva ao cancelamento do contrato de seguro, impossibilitando cobrança de prêmio

posterior à caracterização da IPD e, portanto, não ensejando o recebimento de indenização em razão de cláusulas adicionais como, por exemplo, a cláusula cônjuge.

### Referências Bibliográficas.

ALVIM, Pedro. *O contrato de seguro*. Ed. Forense. Rio de Janeiro, 1983;

ASCARELLI, Tulio. *Sul concetto unitario del contratto de assicurazioni*. Saggi giuridici. Ed. Guiffre. Milano, 1949;

CAMPOS, João Elísio Ferraz de. *Seguro desenvolvido, economia forte e justiça social*. São Paulo: Editora Atlas, 2010;

DINIZ, Maria Helena. *Curso de Direito Civil Brasileiro*. 3º Volume, Editora Saraiva, 29ª edição, 2013;

ELDIN, Adel M. Salah. *Reinsurance for the professional*. Volume 1, publicado pela Ocean Investment & Management Ltd. , 1986;

GUIMARÃES, Antônio Marcio da Cunha. *Contratos Internacionais de Seguros*. Ed. Revista dos Tribunais. São Paulo, 2002;

GUIMARÃES, Antônio Marcio da Cunha. *Direito Internacional – Coleção OAB Doutrina*. Ed. Campus Elsevier. São Paulo, 2009;

GRAU, Eros Roberto. *Apresentação à obra de Judith Martins-Costa, A boa-fé no Direito Privado*

HADDAD, Marcelo Mansur. *O Resseguro Internacional*. Rio de Janeiro: FUNENSEG, 2003;

INSTITUTO DE RESSEGUROS DO BRASIL. *Dicionário de seguros*. Rio de Janeiro: Funenseg, 1996

MARTINEZ, Pedro Romano. *Direito dos Seguros*. Editora Principia: Cascais;

MONTEIRO, Washington de Barros. *Curso de Direito Civil – 5º Vol*. 24ª edição. São Paulo: Saraiva, 1991;

MONTORO, André Franco. *Introdução à Ciência do Direito*. 24ª edição. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1997;

PEREIRA, Caio Mario da Silva. *Obrigações e Contratos - Pareceres de Acordo Com o Código Civil de 2002*. Editora Forense, 1ª edição, 2001;

RIBEIRO, Amadeu Cavalhaes. *Direito de Seguros*. Editora Atlas, 2006;



ROCHA, Silvio Luís Ferreira da. *Curso Avançado de Direito Civil*. Volume 3. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2002;

SILVA, Geraldo José Guimarães da; e GUIMARÃES, Antônio Márcio da Cunha. *Manual de Direito do Comércio Internacional – Contrato de Câmbio*. Editora Revista dos Tribunais, São Paulo, 1996;

SILVA, Rita Gonçalves Ferreira da. *Do contrato de seguro de responsabilidade civil geral*. Coimbra: Editora Coimbra, 2007;

THEODORO JÚNIOR, Humberto. *O Contrato e sua Função Social*. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2ª edição, 2004