

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE DIREITO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS JURÍDICAS E SOCIAIS

BERNARDO BRUM DE MAGALHÃES

FATORES DE AGRAVAMENTO DE RISCO NOS CONTRATOS SECURITÁRIOS: O  
CASO DA EMBRIAGUEZ VOLUNTÁRIA

Porto Alegre

2018

BERNARDO BRUM DE MAGALHÃES

FATORES DE AGRAVAMENTO DE RISCO NOS CONTRATOS SECURITÁRIOS: O  
CASO DA EMBRIAGUEZ VOLUNTÁRIA

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado à Faculdade de Direito da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Ciências Jurídicas e Sociais.

Orientador: Prof. Dr. Luis Renato Ferreira da Silva

Porto Alegre

2018

BERNARDO BRUM DE MAGALHÃES

FATORES DE AGRAVAMENTO DE RISCO NOS CONTRATOS SECURITÁRIOS: O  
CASO DA EMBRIAGUEZ VOLUNTÁRIA

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado à Faculdade de Direito da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel Ciências Jurídicas e Sociais.

Aprovado em: \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

BANCA EXAMINADORA

---

Prof. Dr. Luis Renato Ferreira da Silva (Orientador)  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

---

Prof. Dr. Gerson Luiz Carlos Branco  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

---

Prof. Dr. Fabiano Menke  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço, inicialmente, a todos aqueles que estiveram à minha volta durante essa reta final de formação acadêmica, tendo cada um de vocês contribuído, da sua maneira, para o meu crescimento como profissional e, especialmente, como pessoa.

Ao estimado Professor Luis Renato, por ter me guiado, sempre com a sua singular dedicação e atenção, na elaboração deste trabalho.

Ao Gabinete, presente no meu cotidiano e propulsor da minha paixão pelo Direito.

Enfim, a todos vocês que são a razão do meu sorriso e que eu sempre levarei comigo, seja qual for o meu caminho.

## RESUMO

Estudo do enquadramento da embriaguez voluntária como um fator de agravamento do risco nos contratos securitários à luz dos preceitos doutrinários, jurisprudenciais e legislativos pátrios. Análise aprofundada da diretriz jurisprudencial sobre a temática, elencando-se os principais fundamentos utilizados pelo Superior Tribunal de Justiça e Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul quando a embriaguez voluntária sobressai como um potencial fator agravante do risco. Na sociedade contemporânea, quando posta em enfoque a velocidade com os riscos vêm se propagando, o contrato securitário assume uma posição de diferencial relevância, considerando que é através deste instrumento contratual que se satisfaz a almejada buscada por garantia e segurança. Neste contexto, o contrato de seguro, cujo regramento é estruturado pelo ordenamento jurídico brasileiro, é revestido por uma série de características, princípios norteadores e elementos que o demarcam como tal. Dentre essa gama atributos, destaca-se o risco, sobre o qual recai uma necessária análise para poder se ter uma visão abrangente da sua relação com o objeto do contrato e, finalmente, para se adentrar, com propriedade, na questão do seu agravamento e os desdobramentos dessa circunstância, em especial em se tratando do segurado embriagado que se envolve em um sinistro.

Palavras chave: Agravamento do risco; embriaguez voluntária; contrato securitário.

## **ABSTRACT**

Study regarding the voluntary drunkenness as a worsening risk factor in insurance contracts in light of doctrine, jurisprudence and legislation. In-depth analysis of the jurisprudential guideline on the subject, listing the main grounds used by the Superior Court of Justice and Court of Justice of Rio Grande do Sul when voluntary drunkenness stands out as a potential risk factor. Considering the current focus in speed risk, the insurance contract stands out, assuming a relevant position by being the instrument that satisfies both guarantee and security. In this context, the insurance contract is covered by a series of characteristics, guiding principles and elements that define it as such, which ruling is structured by the Brazilian legal system. Therefore, the risk is highlighted, on which a necessary analysis is required in order to have a comprehensive view of its relationship with the object of the contract and, finally, to enter properly into the issue of its aggravation and the unfolding of this circumstance, especially in the case of the drunk insured who is involved in an accident.

Keywords: Risk aggravation, voluntary drunkenness; insurance contract.

## SUMÁRIO

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1 INTRODUÇÃO.....</b>  | <b>7</b>  |
| <b>2 O ENQUADRAMENTO DO CONTRATO SECURITÁRIO NO DIREITO CIVIL BRASILEIRO.....</b>                                 | <b>11</b> |
| 2.1 CARACTERÍSTICAS E NATUREZA JURÍDICA DO CONTRATO DE SEGURO.....  | 11        |
| 2.2 ELEMENTOS DO CONTRATO DE SEGURO.....  | 18        |
| <b>2.2.1 Elementos Subjetivos do Contrato de Seguro.....</b>  | <b>18</b> |
| 2.2.1.1 <i>O Segurado.....</i>  | 18        |
| 2.2.1.2 <i>O Segurador.....</i>   | 21        |
| <b>2.2.2 Elementos Objetivos do Contrato de Seguro.....</b>   | <b>23</b> |
| 2.2.2.1 <i>Prêmio.....</i>  | 23        |
| 2.2.2.2 <i>Garantia.....</i>  | 26        |
| 2.2.2.3 <i>Interesse Jurídico do Segurado.....</i>  | 27        |
| 2.2.2.4 <i>Risco.....</i>   | 28        |
| 2.3 A PROJEÇÃO DO RISCO NO CONTRATO DE SEGURO.....  | 29        |
| <b>2.3.1 Definição do risco no seguro.....</b>  | <b>30</b> |
| <b>2.3.2 Caracterização do risco como segurável.....</b>  | <b>31</b> |
| <b>2.3.3 Não ocorrência do sinistro e o pagamento do prêmio.....</b>  | <b>34</b> |
| <b>2.3.4 Ausência de risco.....</b>   | <b>34</b> |
| <b>3 OS REFLEXOS DA EMBRIAGUEZ COMO FATOR DE AGRAVAMENTO DO RISCO NA EXECUÇÃO DO CONTRATO.....</b>                | <b>35</b> |
| 3.1 A PRESERVAÇÃO DA BASE ECONÔMICA DO CONTRATO DE SEGURO.....  | 35        |
| <b>3.1.1 Circunstâncias caracterizadoras do agravamento do risco.....</b>   | <b>36</b> |
| <b>3.1.2 Agravamento não intencional do risco.....</b>  | <b>37</b> |
| <b>3.1.3 Agravamento intencional do risco.....</b>  | <b>39</b> |
| 3.2 A EMBRIAGUEZ VOLUNTÁRIA DO SEGURADO COMO CONDUTA AGRAVANTE DO RISCO.....                                      | 45        |
| <b>3.2.1 Ponderações sobre a diretriz jurisprudencial da embriaguez como fator agravante.....</b>                 | <b>46</b> |
| 3.2.1.1 <i>Necessidade do nexo de causalidade entre a embriaguez e o sinistro.....</i>                            | 46        |
| 3.2.1.2 <i>Desnecessidade do nexo de causalidade entre a embriaguez e o sinistro.....</i>                         | 50        |
| 3.2.1.3 <i>Agravamento como decorrência direta da conduta do segurado.....</i>                                    | 53        |
| 3.2.1.4 <i>A hipótese da embriaguez do segurado como excludente de cobertura nos casos de seguro de vida.....</i> | 54        |
| <b>4 CONCLUSÃO.....</b>   | <b>58</b> |
| <b>REFERÊNCIAS.....</b>   | <b>61</b> |

## 1 INTRODUÇÃO

A difusão dos seguros na atualidade reflete a sua importância para a sociedade contemporânea. Não é desprovida de contextualização que a alcunha sociedade do risco tem sido cada vez mais adotada, manifestando um dos traços da realidade atual, em que se busca, paralelamente à crescente multiplicação dos riscos de danos provenientes da massificação das relações sociais e econômicas, a adoção de técnicas de prevenção, mitigação e garantia (MIRAGEM; CARLINI, 2014). O contrato de seguro, dentro deste cenário, nasce como instrumento cujo objeto transcende a simples preservação de patrimônio, consagrando-se, também, como meio garantidor de segurança, interesse máximo almejado pelo contratante (CAVALIERI FILHO, 2014).

Em larga medida, tal massificação das relações sociais se manifesta na expansão dos meios de locomoção, constituindo-se a utilização de meios motorizados de mobilidade como um polo gerador de riscos e, por conseguinte, como uma área de ampla repercussão no meio securitário. Sobressai-se, especialmente nesse contexto, a íntima relação entre a busca pela segurança propiciada pelo contrato securitário e o elevado risco que caracteriza o setor automobilístico, responsável por um vultoso número de acidentes com vítimas fatais<sup>1</sup>.

Do ponto de vista jurídico, a utilização do contrato de seguro como instrumento de proteção do segurado contra eventuais acidentes de trânsito é demarcado por uma série de disposições pré-estabelecidas pelo legislador. E dentre os elementos que corporificam o contrato securitário como um negócio jurídico de natureza tal, destaca-se o risco, elencado no artigo 757 do Código Civil, e que se qualifica como uma questão primordial para a caracterização da atividade securitária.

Tamanha é a importância do conceito de risco na esfera do seguro, que pode se afirmar que, se não houver risco, não haverá seguro (CAVALIERI FILHO, 2014).

Contudo, a delimitação do risco na apólice é circundada por uma série de fatores que influem diretamente na eficácia contratual. Especialmente no contrato securitário, é acentuado o dever das partes contratantes de pautarem a sua conduta de acordo com “a mais estrita boa-fé e veracidade”<sup>2</sup> desde a fase pré-contratual, até a execução do contrato. Eventual rompimento

---

<sup>1</sup> Em 2017, foram registradas 32.615 mortes por acidente de trânsito no Brasil, de acordo com o Sistema de Informações de Mortalidade do Ministério da Saúde. Disponível em <<http://www.brasil.gov.br/noticias/seguranca-e-justica/2018/06/mortes-em-acidentes-de-transito-caem-14-nos-ultimos-dez-anos>>. Acesso em: 22 set 2018.

<sup>2</sup> Conforme dispõe o artigo 765 do Código Civil, “O segurado e o segurador são obrigados a guardar na conclusão e na execução do contrato, a mais estrita boa-fé e veracidade, tanto a respeito do objeto como das circunstâncias e declarações a ele concernentes”.



deste comportamento necessariamente cooperativo entre segurado e segurador se afigura, inclusive, como justa causa à perda da garantia, em conformidade com o que preconiza o artigo 766 do Código Civil.

Ademais, amalgamado a este espectro de condutas exigidas pelas partes, está a imperativa manutenção do equilíbrio contratual, a qual é atingida, na esfera securitária, a partir da noção do princípio do mutualismo, outra figura elementar do seguro. Ou seja, em termos práticos, para que a base econômica do seguro seja conservada, impõe-se, inexoravelmente, que haja um equilíbrio entre o risco coberto e o prêmio contraprestado (LUCCAS FILHO, 2011), de modo que, se verificado um aumento na probabilidade de ocorrer o risco, o próprio equilíbrio contratual pode ser afetado. É vinculada a todas essas concepções que se avulta a relevante questão do agravamento do risco pelo segurado, a qual é objeto de expressa disciplina pelo Código Civil, no seu artigo 768, e, dependendo da circunstância em que verificada, também pode atrair a perda da garantia.

O tema do agravamento do risco, de um lado, possui expressiva dimensão teórica, tendo em vista que é imprescindível, para a formação de uma convicção a respeito da perda da garantia em uma situação concreta, um juízo de valoração acerca do que consiste em uma conduta suscetível de agravar o risco por parte do segurado. De outro lado, trata-se de matéria de acentuado relevo prático, uma vez que a perquirição acerca de tais circunstâncias ocupa, de forma recorrente, os tribunais nacionais, sendo objeto de acesa divergência jurisprudencial.

Dentro deste contexto, é inegável que, quando se trata do agravamento do risco, uma das situações mais expressivas, diante do atual cenário da sociedade, corresponde a hipótese de embriaguez do segurado. No Brasil, mais da metade dos acidentes de trânsito, mormente os fatais, são causados por motoristas alcoolizados ou sob efeitos de drogas. Ademais, os índices de mortalidade no trânsito superam, inclusive, os de acidente de trabalho<sup>3</sup>. E, por consequência, por representar, como visto em termos numéricos, um terreno fértil para a propagação de riscos, a sua repercussão no espectro securitário é demarcada por uma série de controvérsias que dividem até o posicionamento do Superior Tribunal de Justiça.

A análise da embriaguez do condutor de veículo automotor inserida como cláusula de agravamento intencional do risco gira em torno, substancialmente, das hipóteses em que a sanção imposta no artigo 768 do Código Civil será, de fato, aplicada. Nestes termos, sobretudo

---

<sup>3</sup> De acordo com os dados do Observatório Digital de Saúde e Segurança do Trabalho, desenvolvido pelo Ministério Público do Trabalho (MPT) e pela Organização Internacional do Trabalho (OIT), 1.989 mortes por acidente de trabalho foram registradas em 2017. Disponível em <<https://observatoriosst.mpt.mp.br/>>. Acesso em: 22 set 2018.

em decorrência da interpretação jurisprudencial, um dos fatores que é objeto de intensa divergência, tanto na Corte Superior, como nos tribunais estaduais, corresponde à necessidade da verificação de um nexo de causalidade entre o estado de embriaguez do condutor segurado e o acidente automobilístico (SILVA, 2008). Igualmente, ainda consistem como fatores cuja análise é necessária em se tratando da perda da garantia a verificação da condição do condutor como o próprio segurado, e a modalidade do contrato de seguro.

Com tudo isso em mente, a partir da utilização do método hipotético-dedutivo, buscar-se-á esmiuçar, no presente estudo, a temática do agravamento do risco, tendo como enfoque especial a conduta do segurado em estado de embriaguez quando da ocorrência do sinistro. Para tanto, será analisada a atual conjuntura do cenário jurisprudencial brasileiro, com a seleção de uma série de julgados do Superior Tribunal de Justiça e do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, pontuando-se qual o posicionamento da jurisprudência e os elementos elencados como fundamentais para a perfeita incidência da sanção insculpida no artigo 768 em casos de naturezas tais.

Com o fito de explorar a temática com a maior clareza possível, optou-se por dividir o presente trabalho em dois capítulos. No primeiro, abordar-se-á o enquadramento do contrato securitário no direito civil brasileiro. A partir de uma exposição das características do contrato, dando-se especial relevância à sua natureza jurídica, aos seus princípios norteadores e aos elementos que definem o pacto, poderá se compreender que o seguro é uma modalidade contratual que transborda a tradicional visão do negócio como um pacto bipolar. Arraigado pela já mencionada solidariedade necessária para a manutenção de sua base contratual, assimilar o seguro como uma operação que impacta a sociedade como um todo é fundamental para adentrar na análise de outro elemento central para o seguro: o risco.

Nesse ínterim, a essencialidade do risco para a compreensão do contrato securitário e para o perfazimento do objeto deste trabalho atrai a necessidade de uma análise diferenciada da sua projeção no âmbito do seguro, ainda no primeiro capítulo, com a devida minúcia. Com a exposição da definição do risco, das características principais que devem o revestir e papel que assume no seguro, apropriar-se de uma noção mais aprofundada do risco é subsídio necessário para que se possa adentrar na análise de uma das manifestações mais influentes no equilíbrio contratual em se tratando do risco, que é o caso do seu agravamento.

Com essas considerações assentadas, partir-se-á para o segundo capítulo do trabalho, cujo enfoque recai sob o agravamento do risco, com mais especificidade, como já delineado, na hipótese da embriaguez voluntária do segurado.

A partir da extração do conceito de agravamento do risco e de suas consequências para o equilíbrio da base contratual do seguro, serão abordados os reflexos que a agravação do risco possui de acordo com o ordenamento jurídico, sendo previstas diferentes sanções pelo legislador, a depender se o agravamento se deu por conduta intencional ou não intencional do segurado. Após, aprofundando-se a noção do agravamento intencional do risco, será esmiuçado como a embriaguez voluntária assume a figura de fator de agravamento no contrato securitário.

E por fim, depois de consolidados todos esses fundamentos, será possível realizar uma abordagem jurisprudencial da matéria, com a exposição dos elementos considerados pela jurisprudência como determinantes para o enquadramento da embriaguez voluntária como um fundamento hábil a elidir o dever da seguradora de adimplir com a sua contrapartida contratual.

## 2 O ENQUADRAMENTO DO CONTRATO SECURITÁRIO NO DIREITO CIVIL BRASILEIRO

### 2.1 CARACTERÍSTICAS E NATUREZA JURÍDICA DO CONTRATO DE SEGURO

É uma tendência no Direito Civil brasileiro a legislação contemplar não apenas a definição do contrato de seguro, mas também a delimitação dos elementos essenciais que o caracterizam. O Código Civil de 2002, em uma linha aproximativa com a disciplina do artigo 1.432 do Código Civil de 1916<sup>4</sup>, consagra no artigo 757 os elementos objetivos e subjetivos do contrato securitário, ao cunhar que “pelo contrato de seguro, o segurador se obriga, mediante o pagamento do prêmio, a garantir interesse legítimo do segurado, relativo a pessoa ou a coisa, contra riscos predeterminados”. Sobressai, visivelmente, o intuito do legislador de centralizar na lei ordinária os principais aspectos do contrato de seguro, o que se revela como uma característica do Direito Pátrio, tendo em vista que nem todas as codificações civis nacionais, a exemplo do Direito alemão e do Direito francês (GONÇALVES, 2013), abarcam a definição do contrato securitário.

Nessa contextualização, é relevante, para uma melhor compreensão da essência do contrato de seguro, ter em mente que, a partir um esforço comparativo com a Código Civil anterior, migrou-se de uma concepção que exprimia a finalidade do contrato de seguro como a de ressarcir prejuízos provenientes de determinados danos, para a consagração da noção de garantia como o objeto imediato do contrato. A respeito da temática, Ernesto Tzirulnik, Flávio Cavalcanti e Ayrton Pimentel (2003, p. 29-30) traçam o alcance dessa alteração legislativa:

[...] O artigo correspondente no Código de 1916 (art. 1.432) era firmado nas idéias de indenização e bilateralidade estrita, frutos da concepção individualista. O novo dispositivo (art. 757), além de afastar o conceito de indenização como elemento essencial do contrato, como figurava no antecessor (art. 1.432), e introduzir o conceito de interesse, acolhe uma visão moderna na qual os elementos garantia e empresarialidade compatibilizam a textura legal com a realidade econômica e técnica intrínseca ao negócio jurídico do seguro: a comutação entre prêmios e garantia, e a imperiosa massificação de sua operação.

Tal aperfeiçoamento conceitual, inclusive, permitiu que, a partir da definição legal de contrato de seguro, se compreendesse não apenas a noção de seguro indenizatório, mas também de seguro de vida e do seguro de responsabilidade, antes olvidados pelo legislador. Esse era o

---

<sup>4</sup> Art. 1.432. Considera-se contrato de seguro aquele pelo qual uma das partes se obriga para com a outra, mediante a paga de um prêmio, a indenizá-la do prejuízo resultante de riscos futuros, previstos no contrato (Redação dada pelo Decreto do Poder Legislativo nº 3.725, de 15.1.1919).

objeto essencial da crítica doutrinária à definição passada, uma vez que a norma revogada observava, singularmente, o seguro indenizatório. Sergio Cavalieri Filho (2014) ainda ressalta que o conceito foi em muito aprimorado na codificação civil atual, possuindo precisão técnica ao ressaltar que o segurador garante interesse legítimo do segurado, e não os seus riscos, como fazia o Código anterior.

A noção de interesse segurável, no entanto, polariza o contrato securitário, debatendo-se a doutrina contemporânea sobre a delimitação da sua natureza. Se, de um lado, a expressão econômica do interesse segurável se manifesta na visão de que, com a contratação do seguro, busca-se prevenir ou atenuar a repercussão de eventuais danos, reduzindo-se o passivo patrimonial; de outro lado, admite-se o interesse moral como objeto do seguro. Embora controversa, essa noção da existência de um interesse subjetivo, baseado, por exemplo, em relações de parentesco ou afinidade, é passível de integrar o objeto do seguro (MIRAGEM; CARLINI, 2014).

Sem prejuízo a essas considerações, é inegável que a própria noção de seguro supõe a de risco, isto é, o fato de estar o indivíduo exposto à eventualidade de um dano ou à sua pessoa ou ao seu patrimônio, motivado pelo acaso. A partir da materialização desse evento é que está condicionada a execução do dever do segurador, que é o pagamento da indenização ou recomposição do bem, se o dano atingir a pessoa ou os bens do segurado (DINIZ, 2013). Retoma-se, portanto, a noção do interesse legítimo do segurado, em que se busca, em última análise, segurança e tranquilidade, as quais são refletidas na garantia de que, na eventualidade de acontecerem, no plano fático, quaisquer dos riscos (contratualmente previstos) a que o segurado está exposto, haverá uma possibilidade de reparação das suas consequências.

É de fundamental relevância ter em mente que essa garantia visada e propiciada pelo contrato securitário tem como protagonista a incidência do princípio da boa-fé. A rigor, a aplicabilidade de tal princípio no contrato de seguro transborda a mera interpretação das cláusulas – no que se afigura como preceito geral para todos os contratos – sendo verdadeiro delimitador e informador dos aspectos da estrutura contratual, tendo em vista que é a partir da conduta pautada pela boa-fé dos contratantes que se expressa a adequação entre os termos do contrato e sua causa, culminando por influenciar, a toda evidência, também na sua eficácia (MIRAGEM; CARLINI, 2014).

Por outro lado, pode se verificar uma intimidade entre a boa-fé no contrato de seguro e a sua base econômica, representada pela noção de mutualismo. O mutualismo, inclusive considerado como um dos elementos essenciais do seguro (CAVALIERI FILHO, 2014),

traduz-se na concepção de que, apesar de constarem no polo do contrato apenas dois contraentes – segurado e segurador –, o pacto securitário não se trata de uma simples operação isolada.

O seguro é, na realidade, demarcado pela formação de uma reserva técnica que responderá pelos riscos cobertos. Essa reserva, por sua vez, é formada pela contribuição conjunta dos segurados (MIRAGEM; CARLINI, 2014), caracterizando, assim, uma operação coletiva de poupança. Daí o porquê de poder ser dito que, no contrato de seguro, há uma ‘solidariedade com técnica’, qualificada pela diluição dos riscos entre uma comunidade segurada, em que cada um dos integrantes assume uma parcela dos prejuízos que o outro vem a sofrer. Cavalieri bem delimita a expressão máxima dessa solidariedade na base econômica do seguro:

[...] Na solidariedade há uma convergência dos interesses coletivos, importando a todos individualmente e à sociedade global que possíveis infortúnios não se transformem em prejuízos que individualmente seriam irreparáveis (Ricardo Bechara, Caderno de seguro, nº 147, março de 2008, p. 53). Quem tem boa-fé concorre lealmente para a formação da solidariedade necessária no seguro; concorre com a mesma lealdade com que os demais concorreram para a proteção do interesse coletivo. Quem age com má-fé está querendo se locupletar com a solidariedade dos outros (CAVALIERI FILHO, 2014, p. 497-498).

Em se tratando da temática, Pedro Alvim (2001, p. 59) ao discorrer sobre o caráter social e coletivo do contrato de seguro, atrai especial atenção ao mutualismo aqui retratado:

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.

Em termos técnicos, o mutualismo é princípio essencial para a solvência e sustentabilidade da operação de seguro, seja como garantia de que os usuários terão sempre à disposição as coberturas contratadas, seja como garantia de que a atividade econômica será viabilizada, não incorrendo em insolvência. Dessarte, a manutenção do mutualismo é, em consequência disso, um dos objetivos centrais da seguradora que, para conseguir obter o melhor resultado, deverá contar com a participação decisiva do segurado (MIRAGEM; CARLINI, 2014).

A toda evidência, o segurado que celebra um contrato de seguro não é atraído pelo caráter social da modalidade contratual, almejando a segurança imanente ao contrato securitário no tocante à responsabilização pela recomposição patrimonial no caso da ocorrência, por obra

do acaso, de um evento concebido como risco no pacto celebrado. Contudo, para a empresa seguradora e mesmo para o segurado, o mutualismo se revela de fundamental importância, pois é a sua presença que viabiliza a oferta do seguro e a celebração dos respectivos contratos, como bem contempla Aline Vitalis (2004) em sua monografia sobre o contrato de seguro no novo código civil brasileiro.

Toda essa construção de uma sistemática contratual capaz de absorver riscos e proporcionar ao segurado o almejado sentimento de segurança está contextualizada na imprevisibilidade e periculosidade que assombram a sociedade contemporânea. Torna-se, assim, cada vez mais indispensável o contrato de seguro para que se atinja a satisfação dos interesses do homem moderno. Nas palavras de François Ewald (2014, p. 27-42), filósofo assistente de Michel Foucault no *Collège de France*:

[...] é interessante notar, a propósito, que esta ideia de confiança, esta construção de si mesmo como tendo capacidade, tendo possibilidade de viver em confiança, esta relação entre alguém e os outros, constitui um bem que é a condição de todos os outros bens. Podemos dizer que a confiança é um bem soberano, um bem primordial.

[...] Assim, localizado o seguro neste universo da confiança, podemos nos questionar sobre quais são as instituições que nos permitem, quais são as instituições por meio das quais, dentro da nossa cultura, procuramos obter este bem que é a confiança”. E posteriormente, neste interessante trabalho, enumera quais seriam essas “instituições”: a filosofia, a ciência, a religião, asseverando que o seguro, na história do ocidente, como “produtor de confiança”, encontra assento ao lado dessas grandes “instituições”.

Traçada essa caracterização, a natureza jurídica do contrato de seguro, na esteira da conceituação da doutrina dominante, pode ser definida como um contrato nominado, típico, bilateral, oneroso, aleatório, consensual, sinalagmático, de adesão e de trato sucessivo.

À evidência, considerando a conceituação de contratos nominados como aqueles cuja figura negocial consta em lei (TARTUCE, 2014), a regência do contrato de seguro pelos artigos 757 a 788 do Código Civil, atrai a caracterização do seguro como um pacto nominado.

O caráter bilateral, por sua vez, sobressai-se por ser o seguro um contrato que gera obrigações para o segurado e para o segurador, uma vez que cabe ao segurador pagar a indenização, caso verificada a materialização do sinistro, e incumbe ao segurado continuar arcando com o prêmio, sob pena do seguro caducar (DINIZ, 2013). Por serem obrigações recíprocas, o inadimplemento por um dos contraentes rompe com o equilíbrio contratual, de modo que, se uma das partes não satisfaz a própria, não pode exigir o implemento da outra (GONÇALVES, 2013). Presente, pois, o sinalagma nos contratos de natureza tal.

A respeito dessa recíproca prestação de obrigações no seguro, é importante salientar que, em razão de ser um contrato demarcado pelo princípio do mutualismo, o segurador tem o direito de haver o prêmio do risco transcorrido, ainda que não se materialize (DINIZ, 2013). A operação securitária é possibilitada e promovida justamente pela criação de um fundo específico, que é formado pela contribuição dos próprios segurados, para cobrir os sinistros em caso de sua ocorrência. Ou seja, ao fim e ao cabo, apesar de ser a seguradora quem paga a indenização securitária, todo montante adimplido advém dos prêmios arcados pelos segurados. Tanto é assim, que o artigo 764 do Código Civil requer a não devolução dos prêmios aos segurados, caso não ocorra o sinistro.

O contrato de seguro, em função das obrigações contraídas entre as partes, está também elencado na categoria dos contratos onerosos, porque ambos os contraentes objetivam, em última análise, obter vantagem patrimonial (GUERREIRO, 2014). Essa vantagem, entretanto, implica, para cada uma das partes, um sacrifício. Para o segurado, a vantagem reside na garantia contra as consequências dos riscos inseridos no contrato, ao sacrifício de ter que arcar com o prêmio correspondente. A seguradora, de outro lado, visa à vantagem de receber, logo de início, o prêmio do segurado, assumindo, em contrapartida, a obrigação de adimplir a indenização securitária em caso de consubstanciação do risco (GONÇALVES, 2013).

É considerado por parcela doutrina, ainda, um contrato tipicamente aleatório, por não haver equivalência entre as prestações. Afigura-se natural, no pacto securitário, que o segurado não possa antever o que receberá em troca de sua contraprestação. Embora a sua obrigação – a de pagar o prêmio estipulado na apólice – seja certa, a prestação da obrigação da seguradora depende de um fato eventual. Daí a aleatoriedade no contrato, verificada na possibilidade (ou não) de ocorrência do sinistro (TARTUCE, 2014).

A respeito dessa classificação em específico, cumpre salientar que há divergência doutrinária, entendendo alguns doutrinadores que o contrato de seguro seria comutativo, recaindo a álea, em verdade, sobre o sinistro, e não sobre a prestação do segurador. A prestação, para essa corrente, seria representada pela *garantia dos interesses do segurado*, sendo esta prevista no contrato de seguro de forma inequívoca. Ou seja, a comutatividade refletiria na existência, no momento da contratação, de obrigações rigorosamente estabelecidas por ambos os polos contratantes: de um lado, o segurado se obrigaria a pagar o prêmio certo e determinado, e, de outro, o segurador tomaria por obrigação garantir os interesses legítimos do segurado (SILVA, 2008). Sobre o tópico, Fábio Ulhoa Coelho (2005, p. 487-488) bem expõe os fundamentos que cada corrente defende, filiando-se o doutrinador ao entendimento de que o contrato seria comutativo:



A obrigação da seguradora é a de garantir interesse do segurado e a partir desde, de pagar o prêmio. Antes da entrada em vigor do Código Civil de 2002, predominava na doutrina o entendimento de que o seguro era um contrato aleatório, isto é, envolveria uma álea, porque as partes não têm, ao contratá-lo, como antever sua execução. De fato, no momento da celebração do seguro, o segurado não sabe se será compensadora a realização da despesa relativa ao pagamento do prêmio. Também a seguradora, nesta oportunidade, não tem como saber se irá ou não arcar com o pagamento da indenização ou prestação àquele segurado em especial. A álea, portanto, está presente neste aspecto das relações entre os contratantes: a possibilidade de ocorrência do evento danoso. É claro que as partes mensuram a conveniência econômica em contratar ou não o seguro e o quanto a ocorrência do evento futuro e incerto pode interferir com os respectivos interesses, mas isto em nada altera a natureza aleatória do sinistro, que pode ou não ocorrer. Aliás, o evento danoso que certamente ocorrerá nenhuma seguradora concorda segurar; e o que certamente não ocorrerá nenhum segurado se interessa por segurar.

[...]

Com a entrada em vigor do Código Civil de 2002, altera-se substancialmente o tratamento da matéria no direito brasileiro. Não há mais elementos para sustentar a natureza aleatória do contrato de seguro, entre nós. Isto porque a lei não define mais a obrigação de a seguradora pagar ao segurado (ou a terceiro beneficiário) uma determinada prestação, caso venha a ocorrer evento danoso futuro e incerto. Este pagamento é, na verdade, um dos aspectos da obrigação que a seguradora contrai ao contratar o seguro: a de garantir o segurado contra riscos.

Outro ponto que também é centro de divergência na doutrina corresponde à natureza consensual do contrato. Enquanto que alguns doutrinadores classificam o pacto securitário como consensual (TEPEDINO; BARBOZA; MORAES, 2012), haja vista que, para a sua formação, bastaria o acordo de vontades entre o segurador e o segurado, outros entendem que ele não se aperfeiçoa com a convenção, mas apenas depois da emissão da apólice, o que atrairia o caráter solene do contrato (GONÇALVES, 2013).

Em se tratando do ponto em específico, cumpre salientar que a necessidade da emissão da apólice para a perfectibilização do contrato de seguro é requisito relativizado pelo próprio artigo 758 do Código Civil, uma vez que, na falta da apólice ou do bilhete, o pagamento do prêmio pelo segurado, comprovado por qualquer documento hábil, é considerado suficiente para a formação da avença. Vê-se, por conseguinte, que o legislador expandiu a possibilidade do segurado comprovar a realização do negócio, tendo em vista que nem sempre ele tem o comprovante de pagamento ou a apólice documentada, remetendo à casuística a demonstração do meio de prova adequado que demonstra a quitação do prêmio quando ausentes aqueles documentos (MARTINS, 2002).

Nesse sentido, no julgamento da Apelação Cível nº 70077546489, o Desembargador Relator Jorge Luiz Lopes do Canto, acompanhado pelos demais Julgadores da 5ª Câmara Cível

do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul que compunham a sessão, ressaltou esse traço do contrato securitário, afigurando-se oportuna a transcrição do seguinte excerto do acórdão:

No caso em exame, a demanda alega a inexistência de vínculo empregatício entre o falecido e a estipulante para se eximir do dever de indenizar o evento danoso descrito na inicial.

No entanto, nos termos do art. 758 do Código Civil, o pacto securitário pode ser provado através da apólice ou bilhete do seguro, bem como por documento que comprove o pagamento do respectivo prêmio, *in verbis*:

Art. 758. O contrato de seguro prova-se com a exibição da apólice ou do bilhete do seguro, e, na falta deles, por documento comprobatório do pagamento do respectivo prêmio.

Dessa forma, impendente de a parte segurada ter ou não vínculo empregatício com a estipulante, o documento de fl. 87 dos autos comprova a condição de segurado do de cujus desde 2004, sendo que o pagamento regular do prêmio sequer foi impugnado pela seguradora.

Assim, restou comprovada a existência do contrato de seguro, bem como de sua vigência quando do sinistro, não se mostrando razoável a demandada tentar se eximir da responsabilidade decorrente de contrato do qual percebeu o prêmio por 10 (dez) anos, sem qualquer objeção às declarações prestadas.

Seguindo essa linha de conceituação, ainda cumpre ressaltar que o pacto securitário é um negócio de trato sucessivo ou continuado, cuja execução é destinada a subsistir durante um período de tempo, uma vez que objetiva proteger o bem ou a pessoa. Essa execução se dá de forma esolada, mostrando-se necessário que o segurado arque com a sua contraprestação, sob pena do contrato se rescindir, cessando-se, assim, os efeitos que decorrerem dali pra frente, e sendo mantidos os efeitos passados (DINIZ, 2013).

Por fim, caracteriza-se o pacto securitário como um contrato de adesão. Tal espécie contratual é, sabidamente, demarcada pela ausência, de uma das partes, de liberdade para participar na redação dos termos do negócio. Nos termos do artigo 54 do Código de Defesa do Consumidor, o contrato de adesão “é aquele cujas cláusulas tenham sido aprovadas pela autoridade competente ou estabelecidas unilateralmente pelo fornecedor de produtos ou serviços, sem que o consumidor possa discutir ou modificar substancialmente seu conteúdo”.

A partir desses conceitos, pode-se afirmar que o contrato de seguro é formado com a aceitação pelo segurado de cláusulas impostas ou previamente estabelecidas pelo segurador na apólice, sem a oportunização, via de regra, de prévia discussão sobre os seus termos. Há uma submissão de um dos polos contratantes – no caso, o segurado – à vontade do outro, sendo impossibilitada a participação da parte aderente na elaboração das disposições contratuais.

Em vista disso, o Estado passou a exercer um controle sobre esse contrato, objetivando atenuar os excessos e proteger o polo contratual mais fraco. A operação securitária passou, então, a ser regulamentada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP), o qual, dentre outras atribuições, fixa as condições gerais do contrato, em conformidade com o que preconiza o artigo 32, II e IV do Decreto-Lei n° 73/66. Outrossim, nos termos do artigo 36, “c” e “e”, do referido decreto, compete à Superintendência de Seguros Privados (SUSEP), “fixar condições de apólices, planos de operações e tarifas a serem utilizadas obrigatoriamente pelo mercado segurador nacional” e “examinar e aprovar as condições de coberturas especiais, bem como fixar as taxas aplicáveis”.

Ou seja, a despeito de o segurado aderir às condições contratuais, a seguradora também está submetida ao controle governamental, obedecendo a normas que lhe são traçadas, o que possibilita a afirmação de que haveria, nesses estritos termos, uma adesão bilateral (DINIZ, 2013).

## 2.2 ELEMENTOS DO CONTRATO DE SEGURO

Para além das características que demarcam o contrato de seguro, encontramos na relação jurídica securitária determinados elementos que a fundam e refletem os seus propósitos voltados à proteção do patrimônio do segurado mediante a diluição dos riscos.

Nesse sentido, o artigo 757 do Código Civil<sup>5</sup>, que inaugura o capítulo da legislação intitulado “Do Seguro”, elenca os elementos formadores da relação securitária, afigurando-se instrutivo, para uma melhor compreensão da essência do contrato, subdividi-los em elementos subjetivos e objetivos.

Os elementos subjetivos abrangem os *personagens* que são titulares de direitos e obrigações no contrato de seguro, destacando-se, nesse ínterim, o segurador e o segurado (PEREIRA, 2005).

Por sua vez, os elementos objetivos ou essenciais, como salienta Comparato (1972), do contrato securitário são aqueles que corporificam as obrigações das partes e instrumentalizam a execução do contrato, revestindo a relação do caráter garantidor de riscos. São eles o prêmio, a garantia, o interesse legítimo e o risco.

---

<sup>5</sup> Art. 757. Pelo contrato de seguro, o segurador se obriga, mediante o pagamento do prêmio, a garantir interesse legítimo do segurado, relativo a pessoa ou a coisa, contra riscos predeterminados.

## 2.2.1 Elementos Subjetivos do Contrato de Seguro

### 2.2.1.1 O Segurado

O primeiro personagem que importa ser abordado corresponde ao contratante do pacto securitário, denominado segurado. O segurado assume a figura do polo contratual que transfere à seguradora, segundo as condições previamente estabelecidas no contrato, o risco de determinado evento danoso recair sobre a coisa ou a pessoa de seu interesse legítimo (SILVA, 2008). No tópico, o conceito de segurado é bem esmiuçado por Pablo Stolze Gagliano e Rodolfo Pamplona (2017, p. 748-749), nos seguintes termos:

Segurado é a pessoa física ou jurídica, consumidora da prestação de serviços da companhia seguradora, e que tem a precípua obrigação de pagar-lhe uma obrigação pecuniária denominada prêmio, visando acautelar interesse legítimo seu.

Note-se que o segurado é destinatário final da prestação do serviço securitário, encartando-se, pois, o vínculo que trava com a companhia no conceito de relação de consumo, razão por que eventuais lides deverão ser dirimidas pelas normas do Código de Defesa do Consumidor.

Como referido, poderá o segurado ser pessoa natural ou pessoa jurídica, sendo requisito para a celebração do contrato, ordinariamente, a capacidade civil. Em se tratando de pessoa jurídica, poderá esta ser sociedade empresária ou não empresária, bem como as pessoas jurídicas de direito público interno e externo, segundo os termos dos artigos 40, 41, 42 e 44, todos do Código Civil.

Art. 40. As pessoas jurídicas são de direito público, interno ou externo, e de direito privado.

Art. 41. São pessoas jurídicas de direito público interno:

I - a União;

II - os Estados, o Distrito Federal e os Territórios;

III - os Municípios;

IV - as autarquias;

IV - as autarquias, inclusive as associações públicas (Redação dada pela Lei nº 11.107, de 2005);

V - as demais entidades de caráter público criadas por lei.

[...]

Art. 42. São pessoas jurídicas de direito público externo os Estados estrangeiros e todas as pessoas que forem regidas pelo direito internacional público.

[...]

Art. 44. São pessoas jurídicas de direito privado:

I - as associações;

II - as sociedades;

III - as fundações;

IV - as organizações religiosas;

V - os partidos políticos;

VI - as empresas individuais de responsabilidade limitada.

Dentre as obrigações do segurado, sobleva-se, como a principal, aquela insculpida no artigo 764 do Código Civil: a de pagar o prêmio convencionado, no prazo estipulado, à seguradora, como a contraprestação pelo risco assumido. O fato de não se ter verificado o risco não exime o segurado da obrigação de adimplir com o prêmio ajustado. Cumpre salientar que o próprio Código traz no parágrafo único do artigo 796 uma exceção, atinente aos seguros individuais de vida, com consequências específicas.

Cabe ao segurado, também, não agravar o risco assumido pela seguradora, ou seja, abster-se de tudo que possa aumentar o risco, ou, ainda, de tudo que for contrário aos termos do acordado, sob pena de perder o direito à indenização (GUERREIRO, 2004).

A perda do direito da indenização nos casos de agravamento do risco, conforme será delimitado em capítulo próprio adiante, está sujeita à perquirição do caráter intencional da agravação, a qual se verifica a partir de uma análise casuística.

Outra obrigação que merece enfoque é a de prestar as informações ao segurador com lealdade e em correspondência com a realidade, em conformidade com o que preconiza o artigo 776 do Código Civil<sup>6</sup>, declarando o que for essencial para a formação do juízo de admissibilidade e taxação contratual. O descumprimento do ônus conduz à perda do direito à garantia, tenha ou não ocorrido o sinistro, sem prejuízo da dívida de prêmio. De pontuar que a regra do *caput* é aplicável a situações em que as omissões e declarações inexatas decorrem de má-fé, estando a regulamentação das situações desprovidas de má-fé inserida no parágrafo único do mesmo artigo.

---

<sup>6</sup> Art. 766. Se o segurado, por si ou por seu representante, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou na taxa do prêmio, perderá o direito à garantia, além de ficar obrigado ao prêmio vencido.

Parágrafo único. Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, o segurador terá direito a resolver o contrato, ou a cobrar, mesmo após o sinistro, a diferença do prêmio.

Ainda, nos termos do artigo 771 do Código Civil, “sob pena de perder o direito à indenização, o segurado participará o sinistro ao segurador, logo que o saiba, e tomará as providências imediatas para minorar-lhe as consequências”. Ou seja, o ônus estabelecido pela diretriz legal é de comunicação em decorrência do sinistro. Tal comunicação tem por efeito colocar a seguradora em posição favorável à adoção das medidas que possam evitar ou atenuar os efeitos da realização do risco (TZIRULNIK; CAVALCANTI; PIMENTEL, 2003).

### *2.2.1.2 O Segurador*

O segurador, por sua vez, é aquele que suporta o risco, assumido mediante o recebimento do prêmio, obrigando-se a pagar uma indenização, razão pela qual deve ter capacidade financeira e estar em funcionamento autorizado pelo Poder Público (DINIZ, 2013).

Nesses termos, a companhia seguradora deverá, antes de dar início às suas atividades, obter autorização de funcionamento do Ministério da Fazenda, que se dará por meio da Superintendência de Seguros Privados, nos moldes do artigo 74 do Decreto-Lei n° 73/66.<sup>7</sup> A não observância da autorização governamental para atuação no meio securitário pode implicar multa e, inclusive, a prática de crime contra o sistema financeiro nacional (GUERREIRO, 2004).

Além do mais, em razão da exigida capacidade econômica para esse tipo de atividade, o Decreto-Lei ainda preconiza que a personalidade jurídica do segurador unicamente pode se revestir da forma de sociedade anônima ou cooperativa. Se adotada a forma de sociedade autônoma, as ações do segurador deverão ser sempre nominativas, ao passo que às sociedades cooperativas somente é permitido operarem em seguros agrícolas, de saúde e de acidentes de trabalho, nos moldes dos artigos 24 a 26.

Outro requisito que o segurador deve observar é o que prescreve o artigo 73 do mesmo diploma legal, no sentido de que “as sociedades seguradoras não poderão explorar qualquer outro ramo de comércio ou indústria”, estatuinto, assim, que a companhia deverá ter como único objeto a exploração do ramo securitário. Não há óbice legal, no entanto, para que as seguradoras sejam sócias ou acionistas de empresas constituídas para outras finalidades.

Reforçando a referida determinação de que há a necessidade de uma autorização prévia conferida pelo Estado para o funcionamento da sociedade seguradora, o parágrafo único do

---

<sup>7</sup> Art 74. A autorização para funcionamento será concedida através de Portaria do Ministro da Indústria e do Comércio, mediante requerimento firmado pelos incorporadores, dirigido ao CNSP e apresentado por intermédio da SUSEP.

artigo 757 reza que “somente pode ser parte, no contrato de seguro, como segurador, entidade para tal fim legalmente autorizada”.

Outrossim, para além da participação na expedição de autorização para o seu funcionamento, as sociedades seguradoras estão também sujeitas à fiscalização da SUSEP no que se refere a sua constituição, organização, e operações, e, diante disso, cabe à autarquia federal processar os pedidos de constituição, organização, fusão, encampação, agrupamento, transferência de controle acionário, bem como a reforma dos Estatutos das Sociedades Seguradoras (art. 36 do Decreto-Lei nº 73/66) (SILVA, 2008).

Ademais, caso constatada a insuficiência de cobertura das reservas técnicas ou má situação econômico-financeira, a autarquia poderá, além de outras providências legais, nomear por tempo indeterminado um diretor fiscal. E, não surtindo efeito a intervenção, cabe à SUSEP encaminhar ao CNSP proposta de cassação da autorização para o seu funcionamento (KRIEGER FILHO, 2000). Nesse ínterim, registra-se que o artigo 1.125<sup>8</sup> do Código Civil dispõe que é facultado ao Poder Executivo, a qualquer tempo, cassar a autorização concedida a sociedade seguradora que infringir disposição de ordem pública ou praticar atos contrários aos fins declarados no seu estatuto social.

Ou seja, diante desse leque de considerações, pode-se afirmar, com propriedade, que as sociedades seguradoras se submetem a uma criteriosa fiscalização estatal, sendo objeto de intervenção do Poder Público desde o início de suas atividades, até a efetiva consecução de sua finalidade.

Cumprir registrar, a título elucidativo, a existência de cosseguradoras (o cosseguro consiste na contratação plúrima de seguradoras com o objetivo de repartir um mesmo risco entre eles, emitindo-se uma só apólice, contendo condições válidas para todas) e de resseguradoras (o resseguro, de outro lado, é um seguro mediato, ou seja, uma obrigação assumida entre a seguradora e o órgão ressegurador, inexistindo qualquer vínculo entre o segurado e o órgão ressegurador) (DINIZ, 2013).

A obrigação primordial da seguradora é a de pagar em dinheiro, se outra forma não foi convencionada, o prejuízo resultante do risco assumido e, conforme as circunstâncias, o valor total da coisa segurada. Nos seguros pessoais, a indenização será paga de acordo com a importância prevista na apólice, enquanto que, nos seguros de bens materiais, a indenização

---

<sup>8</sup> Art. 1.125. Ao Poder Executivo é facultado, a qualquer tempo, cassar a autorização concedida a sociedade nacional ou estrangeira que infringir disposição de ordem pública ou praticar atos contrários aos fins declarados no seu estatuto.

nem sempre corresponderá exatamente à quantia declarada, porque o seguro não tem finalidade lucrativa e exige, por isso, a apuração real do prejuízo (GONÇALVES, 2013).

O não pagamento do sinistro no prazo previsto implica a responsabilidade da seguradora pelos efeitos de sua mora. Nesse sentido, o artigo 772 do Código Civil estipula que “a mora do segurador em pagar o sinistro obriga à atualização monetária da indenização devida segundo índices oficiais regularmente estabelecidos, sem prejuízo dos juros moratórios”. Ernesto Tzirulnik, Flávio Cavalcanti e Ayrton Pimentel (2003, p. 91-92), com o discernimento que lhes é peculiar, expressam o escopo dessa diretriz normativa:

Ao equilibrar a relação entre as partes, a norma indiscutivelmente se constitui em favor do estímulo para o correto cumprimento das prestações, evitando as patologias. O interesse maior do Direito, mirando a paz social e o preenchimento das finalidades dos negócios jurídicos, é que as prestações sejam cumpridas tal como pactuadas, restaurando a tranquilidade. Este escopo, sempre anotado, ganha maior relevo em se tratando do contrato de seguro, que tem por finalidade a preservação de interesses legítimos, e que, muitas vezes, constitui-se no elemento necessário para permitir o soerguimento das atividades.

Ainda, a seguradora que, sabendo da inexistência ou do afastamento do risco de que o segurado pretende cobrir, mesmo assim expede a apólice de seguro, incorre em má-fé, nos termos do artigo 773 do Código Civil. O recebimento do prêmio nessas circunstâncias caracteriza enriquecimento sem causa, locupletando-se a seguradora às custas da credulidade do segurado, razão pela qual a norma lhe atribui penalidade de pagar o dobro do prêmio (GONÇALVES, 2013).

Cumprido salientar que essa sanção não decorre do risco ter passado (dado objetivo) e sim do conhecimento do segurador desta superação (dado subjetivo), consistindo, pois, em penalidade visando a coibir o ato reprovável. Nesses termos, sendo hipótese de má-fé, é necessária a prova concreta por parte de quem alega, nos moldes do artigo 373, I, do CPC.

## **2.2.2 Elementos Objetivos do Contrato de Seguro**

### *2.2.2.1 Prêmio*

O prêmio representa a contraprestação arcada pelo contratante pela assunção dos riscos garantidos assumidos pelo segurador. Além disso, os prêmios absorvidos pelo segurador são direcionados ao fundo comum que articula o mercado de seguros, possibilitando que, a partir da comunhão dos valores pagos pelos segurados, seja propiciada a garantia dos riscos e repasse



das indenizações em caso de sinistros, assim como a manutenção da estrutura das contratadas. Ou seja, sem o prêmio, inviabiliza-se, por completo, a atividade securitária.

Nesse contexto, Eduardo Espínola (1953, p. 646) bem apontou que “em substância, o segurador, que opere com prudência e saiba calcular bem os prêmios, tem o suficiente para pagar as indenizações apenas com o fundo prêmio, sem tocar no capital, e ainda obtém proveito com o exercício de sua indústria”.

Tamanha é a importância do prêmio no âmbito do seguro que, no artigo 757 do Código Civil, o legislador fez constar sua expressa referência na própria definição do seguro, ao estatuir que “o segurador se obriga, mediante o pagamento do prêmio, a garantir interesse legítimo do segurado (...)”. Igualmente, o Decreto-Lei nº 73/66, em seu artigo 30, também realça a relevância da contraprestação do segurado, vedando a concessão de qualquer espécie de vantagem do segurado que implique a modificação do prêmio. Confira-se:

Art. 30. As Sociedades Seguradoras não poderão conceder aos segurados comissões ou bonificações de qualquer espécie, nem vantagens especiais que importem dispensa ou redução do prêmio.

Outro ponto que impende ser ressaltado, ainda em relação ao papel nuclear que o prêmio assume no contrato de seguro, corresponde ao seu valor comprobatório da própria existência da relação securitária, tendo em vista que o documento que demonstra o seu pagamento pressupõe a perfectibilização do contrato, suprimindo, inclusive, a ausência de apólice ou de bilhete do seguro. Como já foi ressaltado, tal peculiaridade vai insculpida no artigo 758 do Código Civil.

Cumpre, no entanto, ressaltar que o artigo em comento não deve ser levado às últimas consequências, tendo em vista que a presunção de formação da relação contratual com o pagamento do prêmio é relativa e, por conseguinte, admite a contraprova da seguradora. Por exemplo, há a possibilidade de a seguradora demonstrar que o documento comprobatório do adimplemento não está alicerçado na boa-fé.

Entretanto, a regra geral é aquela que milita em favor do segurado, até a apresentação da prova em contrário. Isso é, inclusive, ratificado pela jurisprudência, conforme já anteriormente exposto no tópico em que foi abordado a divergência doutrinária relativa ao caráter consensual ou solene do contrato em questão. Não obstante, não é demasiado colacionar o seguinte julgado do Tribunal Gaúcho, uma vez mais em convergência com a temática:

AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DE VIDA. MORTE POR ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. LEGITIMIDADE DA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA. CASO CONCRETO. RECURSO ADESIVO. AUSÊNCIA DE SUCUMBÊNCIA

RECÍPROCA. PROVA DA CONTRATAÇÃO. INDENIZAÇÃO DEVIDA. [...] o contrato de seguro prova-se com a exibição da apólice ou do bilhete e, na falta destes, por documento que comprove o pagamento do prêmio. Inteligência do art. 758, do Código Civil. V. No caso concreto, os documentos juntados aos autos, tais como a contratação via Bankline e o pagamento das parcelas do prêmio, são suficientes para comprovar a contratação do seguro de vida pelo falecido. Assim, tendo a autora se desincumbido do ônus de comprovar os fatos constitutivos do seu direito, nos termos do art. 333, I, do CPC/1973 (art. 373, I, do CPC/2015), é devido o pagamento da indenização contratada [...] AGRAVO RETIDO DESPROVIDO. RECURSO ADESIVO NÃO CONHECIDO. APELAÇÃO PROVIDA. (Apelação Cível Nº 70073105033, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge André Pereira Gailhard, Julgado em 28/06/2017).

Para além dessas circunstâncias, a depender do responsável pelo seu pagamento, o prêmio pode ser entendido como:

- a) contributário – hipótese na qual o segurado é o responsável pelo adimplemento do prêmio;
- b) não contributário – assim compreendido quando o pagamento do prêmio se dá mediante a figura do estipulante;
- c) misto – nessa modalidade, o pagamento compete tanto ao estipulante quanto ao segurado, sendo contratualmente pactuado as respectivas proporções.

A formação do valor do prêmio, por sua vez, está intimamente conectada a uma série de fatores de ordem técnica, cujo cálculo é viabilizado por meio da matemática atuarial. Em relação à temática, Affonso Silva refere que os fatores a serem considerados e dimensionados na formação dos preços eram os seguintes: valor esperado do sinistro; despesas de comercialização a ser pagas; despesas administrativas esperadas; lucro a ser atingido; impostos; despesas esperadas com a cessão do risco, através do cosseguro e/ou resseguro; resultado financeiro esperado e oscilação do risco. Ressalta o autor, ainda, a importância de uma gestão eficiente das despesas administrativas por parte da seguradora, para não ficarem comprometidas as operações, tendo em vista que o dimensionamento dos gastos é fundamental para a fixação do preço final do seguro (SILVA, 1999).

No cálculo atuarial, o prêmio é composto por dois componentes: prêmio puro e carregamento. Ambos constituem o chamado preço final. Com efeito, nas precisas palavras de Pedro Alvim (2001, p. 271):

[...] o prêmio puro, fixado por cálculos, às vezes complicados, como acontece nos seguros de vida, depende de conhecimentos especializados de matéria atuarial, isto é, matemática aplicada ao seguro. Mas, em linhas gerais, faz-se o levantamento

estatístico, durante determinado período de tempo, da incidência de casos ocorridos para o tal de casos observados. Esses dados dão a conhecer a probabilidade de sinistros. É fixada matematicamente sob a forma de fração, cujo numerador exprime os fatos ocorridos (chances favoráveis).

Já o carregamento corresponde ao somatório das despesas administrativas que advém da exploração da atividade, além dos lucros captados pela seguradora. Alvim (2001, p. 272), novamente, elucida a sua abrangência:

o carregamento leva em conta outros valores influentes no cálculo do prêmio, mas independentes do risco. Inclui as despesas administrativas da empresa, os gastos com agenciamento de clientes por corretores, a porcentagem do lucro para pagamento a acionistas e à diretoria, depois de formadas as reservas técnicas exigidas por lei etc.

É apresentado ao segurado apenas o montante correspondente ao prêmio final, cuja aferição, conforme observado, dá-se mediante critérios rigorosos de matemática atuarial. Sem essa última, o cálculo de prêmio se voltaria a meros palpites de valores, os quais, indubitavelmente, dado o crescimento da atividade securitária atualmente, poderia impor sérios prejuízos ao mercado segurador (SILVA, 2008).

#### 2.2.2.2 *Garantia*

A garantia, elemento nuclear do contrato, perfaz-se na promessa que o segurador faz ao segurado de que honrará o compromisso assumido, de acordo com as cláusulas constantes do contrato, de reparar algum prejuízo ou de pagar um capital determinado ao cabo de um termo final, em caso de materialização de algum dos riscos contratualmente dispostos. Isto é, a seguradora “avaliza” o risco do segurado (MARTINS, 2005).

Nesses termos, por mais que o efetivo pagamento da indenização ou reposição do bem por parte da seguradora estejam condicionados à efetiva ocorrência do risco, fato é que o interesse do segurado é devidamente segurado durante toda a vigência material do contrato de seguro. Ou seja, remontando aos fundamentos já retratados na exposição do embate doutrinário entre o caráter aleatório ou comutativo do contrato, a garantia é abordada, por uma das linhas de pensamento, como a prestação principal do contrato securitário (TZIRULNIK; CAVALCANTI; PIMENTEL, 2003).

No tópico, o que se entende pela *concretização da garantia* também é objeto de divergência no campo da doutrina. Enquanto que um viés defende que a garantia do segurador se concretiza através da materialização do pagamento do capital segurado/indenização

(MARTINS, 2005), há entendimento no sentido de que a segurança propiciada pela garantia se sobreporia, em nível de importância, à própria indenização a que o segurado eventualmente terá direito (CAVALIERI FILHO, 2014).

Seja qual for a perspectiva adotada para fins de classificação do pacto, a elementaridade da garantia está atrelada, invariavelmente, à própria noção a ela conferida no contrato. Isto é, afigura-se possível se afirmar, no meio securitário, que *garantir* e *segurar* são conceitos que se confundem, dadas as características que permeiam e viabilizam a atividade. O contrato de seguro fornece ao titular do legítimo interesse submetido a risco uma proteção determinada. E é esta prestação inata da seguradora que distingue o seguro de qualquer outro contrato, em especial do jogo e da aposta (TZIRULNIK; CAVALCANTI; PIMENTEL, 2003).

### 2.2.2.3 Interesse Jurídico do Segurado

Atrelado à noção de garantia, está o interesse legítimo do segurado. A proximidade entre os conceitos é tamanha que é possível se afirmar, inclusive, que o interesse é o próprio objeto da garantia.

No contrato securitário, o interesse segurável é o fator determinante que se apresenta quando do desejo do segurado em contratar a cobertura do risco, de modo que ele não deseje a materialização do evento, porquanto ciente do prejuízo que lhe pode advir, sendo o seguro um notável mitigador, no mais das vezes. Ou seja, o princípio do interesse segurável é melhor compreendido quando se vincula o objeto do contrato ao interesse do segurado em que o dano não se produza, e não ao bem da vida ameaçado de perigo.

Nesse sentido, o interesse do segurado se apresenta como um fator estabilizador da atividade securitária, uma vez que determina um comportamento adequado a todos os compõem o grupo. Conecta-se, por conseguinte, ao mutualismo inerente ao contrato, considerando que a coletividade dos segurados tem como princípio teleológico a manutenção de seus bens. Isto é, caso maculado o interesse legítimo dos segurados, por certo haveria um aumento substancial na sinistralidade. Nesse caso, o contrato securitário se aproximaria do jogo, em que o risco é criado artificialmente, já que causa do contrato e não consequência dele (MARTINS, 2005).

Em se tratando da temática, é fundamental referir que o artigo 757 do Código Civil, ao dizer que a garantia se reporta ao interesse, vincula o interesse a uma relação juridicamente relevante. Assim, se o interesse consiste na posição juridicamente relevante de um sujeito de direito para com um bem da vida, a ideia de legitimidade é acostada para revelar a importância de que a pertinência entre o sujeito e o bem da vida seja de ordem a fazer com aquele queira a

sua preservação, não desdenhe o seu *status quo* e não queira, nem lhe seja vantajosa, a materialização do risco garantido. A garantia seria, então, o objeto imediato do seguro e o interesse o objeto da garantia, portanto objeto mediato do contrato, requisito de validade do mesmo, nos termos do artigo 104, II, do Código Civil.

De outro lado, a legitimidade está vinculada ao requisito de eficácia contratual. Dessarte, congregando esses fundamentos, tem-se que o Código, ao falar do interesse, traz requisito de validade, e ao exigir que este interesse seja legítimo, estabelece um requisito de eficácia.

Por fim, a aferição do valor do interesse é exigida, ao que se extrai do artigo 778 do Código Civil, no momento da conclusão do contrato. Embora a norma esteja situada na seção relativa ao seguro de dano, aplica-se o entendimento, no mesmo sentido, nos seguros de pessoa. Tal “momento” não é exclusivamente o instante em que o contrato se perfectibiliza com a aceitação pelo segurador, mas compreende toda a condução que conduziu à aceitação, englobando, assim, a proposta e declarações essenciais complementares prestadas pelo proponente.

A respeito do artigo supracitado, a doutrina indica que a teleologia normativa do artigo 778 corresponde à garantia da correspondência econômica para evitar a transformação do seguro, como já retratado, no jogo ou aposta. A sistemática da atividade securitária veda a possibilidade de obtenção de lucro com a ocorrência do sinistro (TZIRULNIK; CAVALCANTI; PIMENTEL, 2003).

Cumprе salientar que, no entanto, nem sempre haverá correspondência entre o valor do seguro ao do interesse, nem mesmo deste com a importância da indenização. Existem situações em que tal equivalência é excepcionada, de modo que é capaz que seja o valor do seguro fixado com maior liberdade entre as partes, como se verifica nos seguros de dano com valor estimado em função da dificuldade de determinação do valor do interesse (como no caso de seguro de joias de família, direitos de personalidade, seguros de lucros cessante “por fórmula”, etc). Outrossim, a indenização pode extrapolar o valor do interesse, como no caso do seguro a valor de novo (TZIRULNIK; CAVALCANTI; PIMENTEL, 2003).

#### 2.2.2.4 Risco

O interesse jurídico segurado deve estar submetido a um risco. O termo “risco” leva, naturalmente, à ideia de perigo, sendo certo que, no universo securitário, este sentido traduz adequadamente a ideia relacionada aos contratos de seguro, eis que, por força do artigo 757 do Código Civil, o risco é transferido. É possível, então, definir-se o risco como o perigo a que

está sujeito o objeto segurado, em consequência de um evento futuro, alheio à vontade das partes (DINIZ, 2013).

No contrato securitário, o risco é apreendido em sua dimensão social, coletiva. Ou seja, não se tomam em conta a incerteza e a insegurança estritamente individuais e sim a previsão, obtida através de estudos estatísticos e atuariais, de incidência do evento predeterminado capaz de lesar o interesse (TZIRULNIK; CAVALCANTI; PIMENTEL, 2003).

Ademais, no contrato de seguro, é necessário que o risco seja determinado, tendo em vista que se afigura impossível a sua abrangência a toda e qualquer espécie de perigo, de risco que assombra a vida social. Logo, impõe-se o destaque de que os riscos são limitados, estando o segurado assegurado daqueles previstos na apólice contratada. Na ausência de sua previsão, a materialização do risco não é indenizável.

Tal noção é, a toda evidência, uma decorrência lógica de toda a sistemática do seguro, na qual há a transferência dos riscos delineados no contrato e está intimamente conectada à previdência do segurado que procurar evitar a deterioração do seu patrimônio. Nesse sentido, temos que o risco é fundamental para essa espécie contratual, pois é baseado nas estatísticas e cálculos de probabilidade que se pode constatar quais as chances de determinado evento danoso vir a, de fato, efetivar-se (GUERREIRO, 2004). Assim, quanto maior a probabilidade de ocorrência do sinistro, maiores as chances de a seguradora vir a pagar a indenização, por conseguinte, maiores terão de ser os fundos e reservas técnicas e maiores serão os prêmios, refletindo linearmente no mutualismo inerente à avença.

Sintetizando, o risco, como evento inesperado e danoso (aferível com certo grau de certeza, por meio da ciência atuária), causador de dano a pessoa, mostra-se como elemento nuclear do contrato de seguro. Dessarte, conjugando os elementos até aqui abordados, conclui-se que o acordo de vontades entre segurado e seguradora tem por fim a transferência de risco daquele a esta, cujo perfazimento se dá mediante o pagamento do prêmio. Nesses termos, em sua interação com o interesse legítimo e a garantia, o risco segurável contribui para a delimitação do objeto do contrato de seguro.

### 2.3 A PROJEÇÃO DO RISCO NO CONTRATO DE SEGURO

A noção de risco, como visto, transcende os domínios do universo securitário. Antes de ser um elemento contratual, o risco sobressai como fato social, de alta complexidade, sendo objeto de estudo das mais diversas áreas da ciência. Com isso em mente, para a devida compreensão de como o risco se insere no próprio Direito Securitário, é necessário enfrentar o

conceito a partir de uma análise mais abrangente, considerando as múltiplas variáveis que incidem sobre a temática, para, então, poder se traçar, com propriedade, o seu campo de influência no âmbito do seguro.

### 2.3.1 Definição do risco no seguro

A complexidade da definição do risco já se verifica, de saída, na sua própria imprecisão conceitual. António Menezes Cordeiro explicita que a noção do risco é imprecisa, a qual não se pode definir com exatidão (MENEZES CORDEIRO, 2013). Essa imprecisão decorre da própria vagueza de seu significado, o qual comporta certo grau de indeterminação e varia de acordo com o contexto social e técnico-científico em que é empregado. Dessa forma, por ser objeto de estudo das mais diversas áreas do conhecimento, o risco recebe diferentes significados, comportando, sob as mais diversas perspectivas – ora como fenômeno calculável, ora como realidade objetiva, ora como construção social, como fenômeno cultural ou social, ou como fator comportamental, relacionada com a tomada de decisão – diferentes definições, tanto quantitativas como qualitativas (PETERSEN, 2018).

Cientes da abrangência conceitual do risco, Ernesto Tzirulnik, Flávio Cavalcanti e Ayrton Pimentel (2003, p. 36-37) alertam que, ao se restringir o conceito ao âmbito securitário:

[...] sempre que nos deparamos com dúvidas relacionadas com o risco, devemos abandonar sua cogitação individual e procurar soluções compatíveis com sua dimensão coletiva. Mesmo as ponderações sobre cada risco individual devem ser balizadas tomando em conta e visando à sua inserção naquela dimensão coletiva, seja no momento do juízo de aceitação feito pela seguradora, seja quando se examina uma determinada transferência subjetiva do interesse segurado ou em qualquer outra oportunidade.

É preciso ter sempre em mente a diferença entre os conceitos de incerteza individual e risco. A incerteza é um sentimento humano imensurável. O risco, ao contrário, é um dado social objetivo. A regularidade e intensidade de sua incidência, assim como seus efeitos e a consequência desses últimos, podem ser previamente conhecidos com alto grau de certeza. O atual estado da técnica securitária exige conhecimento para evitar a dissociação entre o contrato individualmente considerado e a massa operacional na qual está compreendido e que lhe serve de suporte.

Assim, tomando o risco como um dado objetivo, é necessária, ainda, a sua diferenciação ao conceito de sinistro. Por mais que entre os conceitos haja uma íntima correlação, o risco, como já amplamente fundamentado, é a possibilidade de acontecimento do sinistro. Por sua vez, o sinistro constitui a concretização do risco, donde se conclui que o sinistro é o risco no estado de realização e o risco é o sinistro no estado da eventualidade (GUERREIRO, 2004). O

risco, por conseguinte, é anterior ao sinistro, representando uma situação em que o evento ainda não se concretizou.

### 2.3.2 Caracterização do risco como segurável

A partir dessa exposição, delimitar a intimidade entre os conceitos de risco e sinistro, sempre tendo em mente que eles não se confundem, é também fundamental para a compreensão dos elementos que permeiam a concepção de risco segurável.

Segundo Guerreiro (2004, p. 85), o risco, para ser qualificado como segurável, deve atender às seguintes condições: (i) ser possível; (ii) ser futuro, ou seja, esteja por ocorrer, que não tenha se materializado no momento da celebração do contrato; (iii) ser incerto, o que dá a nota de aleatoriedade ao contrato de seguro<sup>9</sup>; (iv) independer da vontade das partes; (v) resultar, caso ocorra o sinistro, em prejuízo econômico e (vi) ser mensurável.

Luiza Petersen (2018, p. 80-81), por sua vez, ao traçar um paralelo entre o risco e o sinistro, qualifica como segurável o risco como (i) possibilidade de sinistro; (ii) adversidade do sinistro; (iii) casualidade do sinistro; (iv) previsão contratual. Sem a possibilidade, adversidade e causalidade, não há risco segurável. Sem predeterminação no contrato, não há cobertura.

Por conseguinte, o risco, como já referido, deve assumir contornos objetivos, caracterizando-se na possibilidade fática de materialização do acontecimento, o qual, reitera-se, não se confunde com uma mera incerteza enquanto estado subjetivo. Por mais que o estado subjetivo seja relevante para a formação do contrato, tendo em vista que é a partir desse sentimento de percepção do risco que as partes celebram o pacto, ele não basta, por si só, para a configuração do risco, sendo necessária a verificação do elemento de forma objetiva, isto é, passível de acontecer no mundo real.

O elemento da futuridade no conceito de risco, relacionado à noção de possibilidade de cobertura de eventos futuros, deve, contudo, ser compreendido com cautela, tendo em vista que a regra comporta exceções. Apesar de, de fato, o risco dever se reportar a eventos não consumados, considerando que a materialização do sinistro ou a cessação da sua possibilidade reconduzem à ausência de risco, sobreleva-se o risco putativo como exceção à regra. Admite-se, nesses casos, a cobertura de fatos já ocorridos por ocasião da celebração do contrato. Alvim

---

<sup>9</sup> Reservado o entendimento do doutrinador, há divergência na doutrina no que se refere ao caráter aleatório do contrato de seguro, como já referido quando abordada a natureza jurídica do pacto.



ressalva que não se trata, contudo, de um risco propriamente dito, mas de uma ficção admitida excepcionalmente no seguro marítimo (ALVIM, 2001).

Ainda, é questionável a qualificação do risco a partir do elemento da futuridade nos casos em que os riscos, apesar de concretizados na forma de sinistro durante a vigência do contrato, possa guardar relação com fatos passados, inclusive anteriores à contratação, como é o caso nos seguros de invalidez, em que a cadeia causal do evento pode ser reconduzida a fatos ocorridos em momento anterior à contratação. A respeito do tópico, a título ilustrativo, o Superior Tribunal de Justiça já se manifestou, delimitando qual é a seguradora responsável pelo adimplemento da indenização (com meus grifos):

RECURSO ESPECIAL. CIVIL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO. COBERTURA ADICIONAL PARA INVALIDEZ TOTAL OU PARCIAL PERMANENTE POR ACIDENTE.

VIOLAÇÃO DO ART. 535 DO CPC. INEXISTÊNCIA. TRANSCURSO DE TEMPO ENTRE O ACIDENTE PESSOAL E A CONSTATAÇÃO DA INCAPACIDADE LABORAL.

VIGÊNCIA DA APÓLICE. SEGURADORA RESPONSÁVEL. DATA DO SINISTRO.

1. A cobertura de Invalidez Permanente por Acidente (IPA) garante o pagamento de uma indenização relativa à perda, à redução ou à impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão por lesão física, causada por acidente pessoal coberto.

Ademais, a sociedade seguradora somente pagará o valor segurado após a conclusão do tratamento, ou esgotados os recursos terapêuticos disponíveis para a recuperação, e constatada e avaliada a invalidez permanente quando da alta médica definitiva.

2. O sinistro, na garantia de invalidez permanente por acidente, nem sempre ocorrerá de modo instantâneo, visto que entre a data do infortúnio e a consolidação da invalidez dele decorrente poderá transcorrer período considerável de tempo, às vezes até ultrapassando o lapso de vigência da apólice. Todavia, esse interregno não eximirá a responsabilização da seguradora cujo contrato vigia quando da ocorrência do acidente, ou seja, do sinistro.

3. A seguradora que tinha apólice vigente na data da ocorrência do acidente pessoal é a legítima para figurar no polo passivo de demanda que busca a indenização securitária fundada na cobertura IPA. Logo, não possui legitimidade passiva ad causam a seguradora detentora da apólice válida apenas no dia da constatação da incapacidade laboral (realização da perícia médica ou concessão da aposentadoria por invalidez), quando já ocorrido o sinistro.

4. Recurso especial provido.

(REsp 1191204/MG, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 02/09/2014, DJe 11/09/2014).

Nessas hipóteses, contudo, diferentemente dos casos do risco putativo, o risco em si apenas guarda relação com fatos passados, os quais não constituem, propriamente, o sinistro a ensejar o direito do segurado à indenização.

Por sua vez, a adversidade do sinistro a ser considerada como elemento do risco segurável se manifesta na possibilidade de um evento danoso, em alguma medida, ser desfavorável ao interesse legítimo do segurado. Ou seja, a natureza adversa do risco – ou do sinistro como evento ao qual se reporta – deve ser tomada em uma perspectiva ampla, enquanto possibilidade de um evento em alguma medida desfavorável. Isso significa, em outras palavras, que o sinistro não precisa ser valorado negativamente pelo segurado em todos os seus aspectos, podendo, também, caracterizar-se como um evento feliz desejado (PETERSEN, 2018).

Basta, então, para o caráter adverso do risco, que o sinistro seja fonte de um desvalor em um dos seus aspectos, criando uma necessidade eventual. É o caso dos seguros de nupcialidade ou natalidade, nos quais o risco, ao se concretizar e vir à tona como sinistro, corresponde a um evento feliz, porém com um custo associado. O sinistro, nessas hipóteses, apresenta reflexos patrimoniais negativos, criando uma necessidade financeira que atrai a necessidade da contratação do seguro.

Adiante, para além de ser possível e desfavorável ao segurado, o risco deve ser alheio à sua vontade. Isto é, o sinistro não pode ser proveniente de ato intencional do segurado, devendo ocorrer, singularmente, em decorrência de fatos fortuitos, externos ou de ato não intencional.

Tal característica se encontra positivada no artigo 762 do Código Civil, o qual impõe, como consequência ao risco proveniente de ato doloso do segurado, do beneficiário, ou de representante de um ou de outro, a nulidade do contrato. A vedação, no caso, recai sobre os atos nos quais exista a vontade de alcançar o resultado, sendo possível, no entanto, o seguro para atos ilícitos culposos, isto é, aqueles nos quais existe um desvio da conduta socialmente esperada, mas não com a deliberação de lesionar (TZIRULNIK; CAVALCANTI; PIMENTEL, 2003).

Por fim, seguindo a linha de caracterização do risco como segurável, evidentemente não são todos os riscos que assombram a vida social e ameaçam o interesse segurável no plano fático os integrantes do contrato securitário, mas singularmente aqueles que vêm definidos contratualmente (SILVA, 2008). A predeterminação do risco coberto constitui, assim, característica fundamental do risco no contrato de seguro, qualificada como elemento essencial no artigo 757 do Código Civil.

### 2.3.3 Não ocorrência do sinistro e o pagamento do prêmio

Conforme já salientado, o risco, por estar vinculado a um evento incerto, poderá vir a não ocorrer. Contudo, muito embora não se tenha realizado o risco, vale dizer, ocorrido o sinistro, a prestação da seguradora foi cumprida, fornecendo a garantia ao segurado.

Assim, o fato de não se ter o evento previsto e cujos efeitos foram garantidos, não rendendo ensejo à indenização, não pode exonerar o segurado. Entendimento em sentido contrário, isto é, caso o prêmio só fosse devido quando da ocorrência de sinistro, implicaria a inexistência da base técnica que viabiliza a operação securitária (TZIRULNIK; CAVALCANTI; PIMENTEL, 2003). Aqui, sobressai, com clareza, a interconexão entre os conceitos de prêmio, risco e mutualismo, os quais se fundem, em última análise, na diretriz do artigo 764 do Código Civil.

Em se tratando do tópico, Ivan de Oliveira Silva (2008, p. 108) bem observa que:

[...] é da essência dos contratos de seguro a ideia de que o evento danoso, por ser incerto, possa ou não ocorrer. Diante dessa premissa, o Código Civil dispõe:

Art. 764. 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.

Na esteira do artigo acima exposto, constata-se que o contrato de seguro se aperfeiçoa, não com a incidência do evento danoso revestido de incerteza, mas do fato de que o segurador apresenta-se como garante do interesse legítimo do segurado. Portanto, há de se observar que as relações securitárias estão estreitamente ligadas à garantia.

### 2.3.4 Ausência de risco

Na ausência do risco, faltarão um dos elementos motivadores da celebração do contrato securitário. Resguardadas as já esmiuçadas exceções acobertadas pela hipótese de risco putativo, tendo desaparecido o risco, inviabilizado resta o contrato, uma vez que não há garantia a ser prestada. O prêmio, em razão da inexistência da contraprestação, seria revertido à seguradora em manifesto enriquecimento sem causa.

Diante desse contexto, o legislador instituiu o artigo 773 do Código Civil, já abordado anteriormente, como forma de coibir que o segurador, sabedor do fato de já ter passado o risco, ainda assim emita a apólice. Nessa hipótese, preza-se pela salvaguarda do equilíbrio da base contratual, mediante a observância do princípio regente do contrato securitário: o da boa-fé.

### **3 OS REFLEXOS DA EMBRIAGUEZ COMO FATOR DE AGRAVAMENTO DO RISCO NA EXECUÇÃO DO CONTRATO**

#### **3.1 A PRESERVAÇÃO DA BASE ECONÔMICA DO CONTRATO DE SEGURO**

O contrato de seguro deve manter uma correspondência entre o prêmio e o risco contratados, preservando, assim, a base econômica do contrato. E, ao se abordar a preservação da base contratual, torna-se incabível não tangenciar a noção do mutualismo. Nesse sentido, a formação da base técnica que compõe o fundo econômico e viabiliza a operacionalização de toda a atividade securitária é baseada por uma rigorosa observância de critérios atuariais. Dentre esses critérios, como já tratamos na análise da composição do prêmio, está a oscilação do risco (SILVA, 1999).

Com isso em mente, qualquer alteração da dimensão do risco segurado, como, por exemplo, uma modificação na possibilidade ou na intensidade do sinistro, tem impactos lineares na economia do seguro. A existência de um novo estado de risco, diferente daquele considerado na formação do contrato para o cálculo do prêmio (puro), implica uma alteração substancial que impacta, necessariamente, a base econômica do seguro. Tais alterações, quando significativas e supervenientes, rompem com a relação de correspondência entre prêmio pago e risco assumido, atingindo a equação financeira que sustenta o contrato securitário e o sistema contratual (PETERSEN, 2018).

Para assegurar a manutenção da relação de equilíbrio entre prêmio pago e risco assumido durante o transcurso do contrato, impõe-se, portanto, que não haja uma modificação substancial no estado de risco. Seja o aumento do risco, considerado como o agravamento ou agravação, seja a diminuição, podem afetar, de modo sensível, a probabilidade de ocorrência do sinistro, e, de consequência, implicar a ruptura do referido equilíbrio contratual.

Sobressaem, diante desse contexto, normas que tem como escopo máximo manter a instrumentalização da base econômica do seguro. Atuando de modo a evitar o desequilíbrio contratual, a ordem jurídica intervém, regulamentando situações nocivas à estabilidade do sistema. Nesses casos, preza-se pela tutela ora do segurador e da comunidade de segurados, ora do segurado visto individualmente, quer possibilitando a revisão ou resolução do contrato, quer vedando o agravamento intencional do risco ou impondo ao segurado, como gestor do risco, a comunicação de circunstâncias relevantes que agravem o risco concreto (PETERSEN, 2018).

Dado o objeto do presente estudo, a nós importa focalizar a hipótese de agravamento do risco, mais especificamente em sua esfera subjetiva.

### 3.1.1 Circunstâncias caracterizadoras do agravamento do risco

Ao que se extrai da disciplina dos artigos 769<sup>10</sup> e 770<sup>11</sup> do Código Civil, não são todas as alterações na dimensão do risco que produzem efeitos jurídicos, sendo capazes de romper com a correspondência entre o prêmio arcado e o risco garantido e, de consequência, autorizar a relevada intervenção da ordem jurídica na relação securitária. É necessário que o incidente agrave consideravelmente o risco coberto (TZIRULNIK; CAVALCANTI; PIMENTEL, 2003); isto é, deve apresentar tal magnitude, decorrendo de circunstâncias que influam na probabilidade de ocorrência do sinistro de tal modo que, se tivesse existido ao tempo do contrato, o segurador não o teria celebrado ou o teria feito em condições distintas (GUERREIRO, 2004). Nas palavras de Deisy Ellen Schwanz (2004, p. 190-191):

[...] somente são relevantes, juridicamente, as agravações substanciais do risco, e que efetivamente aumentem a possibilidade de ocorrência do sinistro coberto pelo seguro. E por via de consequência, não serão consideradas as modificações decorrentes da própria natureza da pessoa ou da coisa, como, por exemplo, o envelhecimento no caso e seguro de vida, ou o desgaste do carro, de máquina e equipamento, em virtude do uso normal, no seguro de auto e de ramos elementares.

Cumprido salientar que as modificações na dimensão do risco devem se dar após a contratação, ou seja, no decorrer da execução do contrato, bem como que não tenham sido consideradas no ato da celebração, momento em que se calcula do prêmio. Nesse caso, tratar-se-ia de situação regradada pelo regime da declaração inicial do risco, que traz consequências jurídicas distintas.

Nessa linha de considerações, ainda existem modificações naturais no plano do risco que não implicam o seu agravamento. Como bem observa Luiza Moreira Petersen (2018, p. 150):

[...] escapam ao regime do agravamento aquelas variações normais – ou naturais – do grau de risco, que, embora supervenientes à contratação, são conhecidas, previsíveis e esperadas pelo segurador com base na probabilidade estatística, entrando na cláusula de alteração do risco apenas aquelas variações anormais, não previsíveis ou esperadas. Para essa corrente, portanto, à relevância e à superveniência da alteração, em caso de agravamento, se agregaria um terceiro elemento: sua imprevisibilidade pelo segurador. Sendo a variação do risco previsível ao segurado, este deve considerá-la

<sup>10</sup> Art. 769. O segurado é obrigado a comunicar ao segurador, logo que saiba, todo incidente suscetível de agravar consideravelmente o risco coberto, sob pena de perder o direito à garantia, se provar que silenciou de má-fé.

<sup>11</sup> Art. 770. Salvo disposição em contrário, a diminuição do risco no curso do contrato não acarreta a redução do prêmio estipulado; mas, se a redução do risco for considerável, o segurado poderá exigir a revisão do prêmio, ou a resolução do contrato.

para o cálculo inicial do prêmio; ademais, não o fazendo, não poderá alegar agravamento superveniente do risco, o que configuraria conduta contraditória, vedada pelo ordenamento.

Conjugando esses fundamentos, as alterações do risco, para que impliquem efeitos no plano jurídico, devem ser consideráveis, supervenientes (à contratação) e imprevisíveis. A forma de sua manifestação, por sua vez, muito varia, podendo decorrer de circunstâncias alheias ao segurado, ou pode guardar relação com a sua própria conduta.

Os efeitos do agravamento do risco são disciplinados de forma complexa pelo ordenamento jurídico. O Código Civil preceitua duas regras centrais quanto à alteração do risco no curso contratual: o artigo 769, que regula o agravamento não intencional do risco e o artigo 768, que dispõe sobre o agravamento intencional do risco.

O agravamento não intencional do risco conduz à possibilidade de se resolver o contrato ou de se revisar o valor do prêmio, cabendo ao segurado comunicar ao segurador a alteração do risco. O agravamento intencional, por sua vez, possui uma consequência jurídica mais drástica: a perda do direito à cobertura securitária.

### **3.1.2 Agravamento não intencional do risco**

O agravamento não intencional, também cunhado como objetivo (SCHWANZ, 2004) ou casual (PETERSEN, 2018), do risco se verifica quando o aumento substancial do risco não decorre de ato intencional do segurado, sendo os seus efeitos disciplinados pelo regramento do artigo 769 do Código Civil, assim redigido:

Art. 769. O segurado é obrigado a comunicar ao segurador, logo que saiba, todo incidente suscetível de agravar consideravelmente o risco coberto, sob pena de perder o direito à garantia, se provar que silenciou de má-fé.

§ 1º O segurador, desde que o faça nos quinze dias seguintes ao recebimento do aviso da agravação do risco sem culpa do segurado, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de resolver o contrato.

§ 2º A resolução só será eficaz trinta dias após a notificação, devendo ser restituída pelo segurador a diferença do prêmio.

Nesses termos, ao que se extrai da redação da diretriz legal, ao tomar conhecimento do incidente que tem potencial para agravar o risco que pesa sobre o interesse garantido, cabe ao segurado, o mais rápido possível, realizar a comunicação à seguradora. Essa comunicação é importante para habilitar o segurador, detentor da tecnologia de prevenção de riscos, para o

exame do incidente e para emitir recomendações sobre medidas de prevenção que possam reprimatinar o estado anterior de risco (TZIRULNIK; CAVALCANTI; PIMENTEL, 2003). Muito embora não haja prazo legalmente fixado para a comunicação a ser feita pelo segurado nestas condições, a sua exigibilidade, além de estar condicionada ao efetivo conhecimento do significativo incidente, deve ser pautada pela razoabilidade, considerando-se, outrossim, que as apólices normalmente costumam fixar esse prazo (SCHWANZ, 2004).

No tópicu, é de se salientar que a comunicação é revestida de grande relevância, em razão do agravamento substancial transformar o risco de uma maneira que ele deixa de corresponder ao inicialmente aceito pelo segurador, como já referido. A sua ausência implica a perda do direito à indenização apenas nos casos de má-fé, ou seja, em que o segurado não informa as circunstâncias com o intuito de se beneficiar dessa situação em que se alterou o risco. Nos casos em que a ausência da comunicação não é calcada pela má-fé do segurado, subsiste a manutenção da obrigação da seguradora de arcar com o pagamento da indenização, cobrando-se a diferença do prêmio (PETERSEN, 2018).

De outro lado, realizada a comunicação, poderá a seguradora, nos termos do §1º da norma supracolacionada, analisar a nova situação e decidir acerca do rompimento do contrato. Trata-se de direito potestativo da seguradora de resolver o pacto, desde que comunique sua intenção nos quinze dias subseqüentes ao recebimento da comunicação do segurado. E optando pelo rompimento, ainda disciplina o artigo que o dever de cobertura perdura por 30 dias. Contudo, em não o fazendo, perfaz-se a caducidade do exercício desse direito de resolução (TZIRULNIK; CAVALCANTI; PIMENTEL, 2003).

Cumprе salientar, a título elucidativo, a existência de corrente doutrinária que considera que, em razão do §1º do artigo 769 fazer menção expressamente à “agravação do risco sem culpa”, os parágrafos do artigo regulamentariam singularmente aqueles casos em que a alteração do estado do risco ocorre por fatos absolutamente alheios ao segurado. Assim, no caso de agravamento culposu do risco, desapareceria, pela omissão legislativa, o prazo para a seguradora comunicar a extinção do contrato, bem como o dever de manter a garantia pelo período subseqüente (TZIRULNIK; CAVALCANTI; PIMENTEL, 2003).

Outrossim, merece especial enfoque o fato de que o §1º do artigo 769, ao regular o agravamento objetivo, não menciona a revisão do prêmio como medida alternativa de restabelecimento do equilíbrio contratual. No entanto, mormente em razão da disciplina do

artigo 479 do Código Civil<sup>12</sup>, deve-se admitir – inclusive como simetria ao artigo 770<sup>13</sup> e por analogia ao parágrafo único do artigo 766<sup>14</sup> – a possibilidade de aumento do prêmio de modo a viabilizar a continuidade do vínculo entre as partes. Isso também se deve ao direito do segurado-consumidor à manutenção do vínculo, impondo-se o privilégio da revisão sempre que possível (PETERSEN, 2018).

Uma questão que surge, diante disso, é se o segurado é obrigado a aceitar o aumento do prêmio exigido pelo segurador nesse novo estado de risco. Segundo Pedro Alvim (2001), o segurado que não concordar com as novas condições exigidas pela seguradora poderá, também, rescindi-lo unilateralmente.

### 3.1.3 Agravamento intencional do risco

O agravamento intencional do risco pelo segurado é disciplinado pelo artigo 768 do Código Civil, o qual já traz, com a devida clareza, a consequência jurídica ao segurado que incorrer nessa hipótese:

Art. 768. O segurado perderá o direito à garantia se agravar intencionalmente o risco objeto do contrato.

Constata-se, a partir do dispositivo em tela, que o comportamento do segurado, quanto à questão da permanência do risco na idêntica intensidade do momento em que se deu o cálculo do prêmio, deverá seguir a máxima da boa-fé. Dessarte, deve o segurado zelar pelo interesse segurado com o propósito de não impor ao segurador riscos acima dos enunciados no momento da aceitação da apólice (SILVA, 2008).

Em outras palavras, cabe ao segurado se abster de condutas que agravem o risco. Trata-se de um “não fazer” que é estabelecido à parte, com o fito de preservar a base contratual,

---

<sup>12</sup> Art. 479. A resolução poderá ser evitada, oferecendo-se o réu a modificar equitativamente as condições do contrato.

<sup>13</sup> Art. 770. Salvo disposição em contrário, a diminuição do risco no curso do contrato não acarreta a redução do prêmio estipulado; mas, se a redução do risco for considerável, o segurado poderá exigir a revisão do prêmio, ou a resolução do contrato.

<sup>14</sup> Art. 766. Se o segurado, por si ou por seu representante, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou na taxa do prêmio, perderá o direito à garantia, além de ficar obrigado ao prêmio vencido.

Parágrafo único. Se a inexatidão ou omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, o segurador terá direito a resolver o contrato, ou a cobrar, mesmo após o sinistro, a diferença do prêmio.



evitando a precitada alteração das circunstâncias que serviram como norteadoras da contratação.

No tópico, cumpre salientar que, no Código Civil de 1916, esse dever, antes insculpido no artigo 1.454<sup>15</sup>, era mais abrangente, exigindo-se do segurado a abstenção a “tudo quanto possa aumentar os riscos” ou fosse “contrário aos termos do estipulado, sob pena de perder o direito ao seguro”. Em comparação, o Código Civil de 2002 limitou esse dever de abstenção quanto ao agravamento intencional do risco. Sobre o tema, bem observa Bruno Miragem e Carlini (2014, p. 30):

[...] De parte do segurado, deve abster-se de agravar o risco. Aqui se observa ligeira alteração entre o disposto no art. 1.454 do CC/1916 e o art. 768 do CC/2002, ora vigente. Na norma revogada referia-se que o segurado deveria, sob pena de perda do direito ao seguro abster-se “de tudo quanto possa aumentar riscos, ou seja contrário aos termos do estipulado”. Na norma vigente, sanciona-se com a perda da garantia, o segurado que “agravar intencionalmente o risco”. Parece haver clara precisão, tornando inadmissível interpretação extensiva, na norma em vigor. Exige-se atualmente comportamento doloso dirigido à finalidade de agravamento do risco, ou seja, má-fé. Embora se diga que, no Código Civil revogado, a regra do art. 1456 indicava que o juiz na apreciação do comportamento do segurado, deveria atentar a circunstâncias reais e não a possibilidades infundadas de mera cogitação de aumento do risco segurado. Não se reproduziu esta regra no Código Civil vigente, porém tornou-se mais exata a definição do comportamento de má-fé exigido pelo direito para excepcionalizar a exigibilidade da garantia. Neste particular, contudo, não se perca de vista a necessidade de que, para a perda da garantia, deve restar demonstrado o nexo de causalidade entre o comportamento intencional e o agravamento do risco, ainda que desperte certa controvérsia se para a tal, a finalidade do comportamento intencional é dirigida à realização do sinistro ou à conduta do agravante em si.

Em essência, percebe-se que, atualmente, a consequência da configuração do agravamento do risco é a liberação do segurador do seu dever de pagamento da indenização contratada, sem que lhe seja imposta a necessidade de devolução do prêmio já recebido. Cuida-se, por conseguinte, de um sancionamento imposto pelo sistema jurídico brasileiro de natureza grave ao segurado, expressando a reprovação a qualquer comportamento doloso do contratante no curso da relação negocial que seja contrário à boa-fé.

No tópico, é importante salientar que a consequência jurídica abarcada pelo artigo 768 do Código Civil possui, de fato, uma íntima conexão com aquela prevista no artigo 762 do Código Civil<sup>16</sup>, tendo em vista que ambos os dispositivos legais versam sobre vedação à

---

<sup>15</sup> Art. 1.454. Embora vigorar o contrato, o segurado abster-se-á de tudo quanto possa aumentar os riscos, ou seja, contrário aos termos do estipulado, sob pena de perder o direito ao seguro.

<sup>16</sup> Art. 762. Nulo será o contrato para garantia de risco proveniente de ato doloso do segurado, do beneficiário, ou de representante de um ou de outro.

cobertura de risco proveniente de ato doloso do segurado. No entanto, em relação ao artigo 762, é a previsão contratual que dá causa à nulidade; enquanto que, de outro lado, o art. 768 contempla o comportamento do segurado na execução do contrato, cujo dolo gera a ineficácia-perda do direito à indenização (MIRAGEM; CARLINI, 2014).

Demais disso, a definição do que efetivamente é considerado como uma conduta ampliativa do risco não é abarcada, de forma expressa, pela legislação brasileira. Traçando um contraste com outros ordenamentos jurídicos, é possível verificar regramentos, como é caso do direito italiano, que abordam tal situação. O Código italiano de 1942, por exemplo, reputa, em seu artigo 1.898, “como situação de agravamento de risco aquela que, se houvesse existido ou fosse conhecida do segurador quando da conclusão do contrato, ele não teria consentido no seguro ou o teria feito mediante um prêmio mais elevado”<sup>17</sup>.

Contudo, como referido, ao direcionarmos o enfoque ao ordenamento pátrio, não há uma referência expressa ao que consiste, deveras, a agravação do risco, tampouco se constata a existência de um rol de situações identificadas como agravantes.

Assim, na ausência de parâmetros sólidos estabelecidos pela lei, é preciso se acautelar para mensurar a situação passível de ser caracterizada como “agravante de risco”, buscando-se, em outras fontes do Direito brasileiro, critérios que ilustrem e expressem a *ratio legis* por trás do regramento contido no artigo 768 do Código Civil.

Nesse contexto, a questão concernente ao agravamento do risco pelo segurado como causa da perda de garantia é tema de acesa divergência jurisprudencial (MIRAGEM; CARLINI, 2014) e doutrinária, notadamente na identificação das situações que incidem na norma regulamentadora da matéria.

Em uma interpretação restritiva, uma parcela da doutrina entende que a norma se aplica singularmente aos casos em que o segurado age com a intenção específica de agravar o risco, de modo a facilitar a ocorrência do sinistro. Ou seja, para essa corrente, o agravamento do risco estaria condicionado à verificação de dolo específico do segurado, consubstanciando na vontade e na consciência quanto à finalidade de fazer a aumentar a probabilidade do sinistro. Nesta perspectiva, a diferença entre o agravamento intencional e o sinistro intencional é tênue (PETERSEN, 2018).

---

<sup>17</sup> “Il contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che a.ggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato”.

Os defensores dessa corrente tendem a sustentar que a interpretação contrária importaria na banalização do instituto, de modo que qualquer aumento do risco por conduta do segurado, desde que previsível ao senso comum, à luz das regras ordinárias do conhecimento (como, por exemplo, ultrapassagem em lugar proibido), poderia levar ao agravamento intencional do risco. De outro lado, críticos a essa corrente asseveram que ela seria muito restrita, esvaziando em demasia a hipótese de incidência da norma, ao estabelecer uma norma muito próxima entre sinistro doloso e agravamento intencional (PETERSEN, 2018).

Uma segunda corrente, de outro lado, põe como requisito necessário a diferenciação entre a intenção de agravar o risco da prática intencional do ato que leva despercebidamente a essa agravação. Nesta linha de pensamento, a solução dependeria da duração, da frequência e da gravidade ou intensidade dos potenciais efeitos gravosos do comportamento. Assim, dispensar-se-ia, *a priori*, o dolo específico, centralizando, como a área de incidência da hipótese legal, a intenção do segurado de causar o ato que leva ao agravamento e apenas a previsibilidade do agravamento (CAVALIERI FILHO, 2014). No tópico, bem elucidada Adilson Campoy (*apud* PETERSEN, 2018, p. 160) que o artigo 768 deve ser compreendido,

[...] quanto à intencionalidade do ato, como a prática deliberada de ato pelo segurado, que, sem pretender a ocorrência do sinistro, sabe que sua ocorrência passa a ser mais provável ante o comportamento por ele adotado. O risco de ocorrência do sinistro agrava-se segundo o senso comum.

Como uma espécie de variação da segunda corrente, ainda é possível identificar uma terceira interpretação ao artigo 768 do Código Civil, que vincula o agravamento intencional à figura do dolo eventual, originária do direito penal. Nestes termos, a norma contemplaria os casos em que o segurado pratica o ato que leva ao agravamento, mas não com a intenção propriamente dita de aumentar o risco, porém o aceita como possível e aceita suas consequências. Hipótese que ilustra, na casuística, a linha de pensamento que essa corrente defende, foi aquela enfrentada pela Quinta Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul no julgamento da Apelação Cível nº 70074297763, na qual o segurado conduziu o veículo pela pista contrária de rodovia por treze quilômetros, atraindo, assim, a conclusão pelo agravamento intencional do risco. Confira-se a redação da ementa do acórdão:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. AÇÃO DE COBRANÇA. CONDUÇÃO DE VEÍCULO PELA PISTA CONTRÁRIA DE RODOVIA EXPRESSA. CONDUTA DETERMINANTE DE EVENTO DANOSO DE MONTA E PREVISÍVEL. AGRAVAMENTO DO RISCO CONTRATADO. INDENIZAÇÃO INDEVIDA. PREFACIAL DE PRESCRIÇÃO AFASTADA. [...]

[...] desonera-se a seguradora de satisfazer a obrigação assumida apenas na hipótese de ser comprovado o dolo ou má-fé do segurado para a implementação do risco e obtenção da referida indenização. 11. Assim, caso seja agravado intencionalmente o risco estipulado, ocorrerá o desequilíbrio da relação contratual, onde a seguradora receberá um prêmio inferior à condição de perigo de dano garantida, em desconformidade com o avençado e o disposto no art. 768 da lei civil, não bastando para tanto a mera negligência ou imprudência do segurado. 12. A prova coligida aos autos aponta que o condutor do veículo segurado transitou por 13 (treze) quilômetros pela contramão da Rodovia Raposa Tavares antes de se chocar frontalmente com outro veículo. 13. Dessa forma, restou demonstrado que houve agravamento do risco contratado, uma vez que foi o agir do condutor do veículo segurado a causa determinante do evento danoso, conduta esta intencional e de má-fé, pois são conhecidos e previsíveis os resultados de dirigir na contramão da via de rodovia com grande fluxo de veículos. 14. Portanto, a conduta da parte segurada quanto ao risco contratado, que se implementou, importa no agravamento intencional deste, nos termos do art. 768 do Código Civil, sob a forma de dolo eventual quanto ao resultado ocorrido, o que leva à improcedência do pedido formulado na inicial. [...] Afastada a prefacial de prescrição e, no mérito, negado provimento ao apelo. (Apelação Cível Nº 70074297763, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 25/10/2017).

Convém registrar, ainda, que há divergência no que se refere a quem compete a prova do agravamento intencional do risco, temática, esta, que será mais além analisada com a merecida minúcia. Existe, por um lado, corrente jurisprudencial<sup>18</sup> e doutrinária (SILVA, 2008; MALHEIROS DA CUNHA FROTA, 2014) que imputa à seguradora tal demonstração, enquanto que, de outro lado, há uma linha da jurisprudência<sup>19</sup> e da doutrina (FERNANDES; CUNHA, 2013) que deposita na figura do segurado tal ônus.

Partindo do plano teórico ao plano da casuística, um exemplo ilustrativo que envolve a discussão sobre o agravamento intencional do risco é o caso da transferência de veículo pelo segurado, sem que haja a comunicação da seguradora. Após reiterados posicionamentos do STJ sobre a temática, sobreveio a consolidação desse entendimento na Súmula nº 465, a qual reza que "ressalvada a hipótese de efetivo agravamento do risco, a seguradora não se exime do dever de indenizar em razão da transferência do veículo sem a sua prévia comunicação".

Outrossim, o Superior Tribunal de Justiça tem estabelecido, nessa lógica, que a omissão do segurado no que toca ao fato de não possuir CNH e possuir idade mais avançada não guarda relação lógica com o roubo do veículo, razão pela qual não se justificaria a perda da garantia.

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. CERCEAMENTO DE DEFESA. NÃO OCORRÊNCIA. CONTRATO DE SEGURO. QUESTIONÁRIO DE RISCO. DECLARAÇÕES INEXATAS OU OMISSAS FEITAS PELO SEGURADO.

<sup>18</sup> REsp 1097758/MG, Rel. Ministro MASSAMI UYEDA, TERCEIRA TURMA, julgado em 10/02/2009, DJe 27/02/2009.

<sup>19</sup> REsp 1.485.717-SP, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, por unanimidade, julgado em 22/11/2016, DJe 14/12/2016.

NEGATIVA DE COBERTURA SECURITÁRIA. DESCABIMENTO. INEXISTÊNCIA, NO CASO CONCRETO, DE AGRAVAMENTO DO RISCO E DE MÁ-FÉ DO SEGURADO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7. EXISTÊNCIA DE CLÁUSULA LIMITATIVA COM DUPLO SENTIDO.

APLICAÇÃO DA SÚMULA 5.

[...]

4. No caso concreto, a circunstância de a segurada não possuir carteira de habilitação ou de ter idade avançada - ao contrário do seu neto, o verdadeiro condutor - não poderia mesmo, por si, justificar a negativa da seguradora. É sabido, por exemplo, que o valor do prêmio de seguro de veículo automotor é mais elevado na primeira faixa etária (18 a 24 anos), mas volta a crescer para contratantes de idade avançada. Por outro lado, o roubo do veículo segurado - que, no caso, ocorreu com o neto da segurada no interior do automóvel - não guarda relação lógica com o fato de o condutor ter ou não carteira de habilitação. Ou seja, não ter carteira de habilitação ordinariamente não agrava o risco de roubo de veículo.

Ademais, no caso de roubo, a experiência demonstra que, ao invés de reduzi-lo, a idade avançada do condutor pode até agravar o risco de sinistro - o que ocorreria se a condutora fosse a segurada, de mais de 70 anos de idade -, porque haveria, em tese, uma vítima mais frágil a investidas criminosas.

[...]

7. Recurso especial não provido.

(REsp 1210205/RS, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 01/09/2011, DJe 15/09/2011).

A mesma orientação é adotada pela Corte Superior ao se deparar com a conduta do segurado que conduziu veículo automotor com a CNH suspensa e em alta velocidade, tendo sido interpretado que tal comportamento não teria sido a causa do sinistro<sup>20</sup>. Em sentido convergente, não enquadrou o STJ como um comportamento que agrava o risco a conduta do segurado que subiu em torre metálica elevada, por entender que este ato se caracteriza como uma conduta razoável e previsível na vida das pessoas<sup>21</sup>.

Ou seja, estas situações, que foram objeto de análise da jurisprudência do STJ, demonstram que a matéria referente ao agravamento do risco é aplicada com ponderação pelo intérprete, revelando que o segurado não é forçado a viver em uma espécie de enclausuramento, a fim de evitar que toda e qualquer conduta possa ser considerada como agravante do risco. Em outras palavras, a sociedade de risco, já tratada anteriormente neste trabalho, não condiciona a vida do segurado a um estado contínuo de prevenção, reclusão e sobre alerta, sob pena de desvirtuar o próprio objeto contratual.

<sup>20</sup> (REsp 1175577 / PR. Rel. Ministra Nancy Andrighi. Terceira Turma. J. em: 18/11/2010).

<sup>21</sup> (REsp 795027 / RS. Rel. Ministro Aldir Passarinho Jr. Quarta Turma. J. em: 18/03/2010).

Com tudo isso em mente, seja qual for a corrente adotada quando da conjugação de critérios para a caracterização de uma situação como agravante do risco, fato é que a sua análise perpassa pela casuística do intérprete, devendo-se colher do caso concreto elementos que permitam uma ponderação sobre eventual aumento da probabilidade de ocorrência do sinistro. Nesta linha, o Enunciado nº 374 da IV Jornada de Direito Civil preconiza que “no contrato de seguro, o juiz deve proceder com equidade, atentando às circunstâncias reais, e não a probabilidades infundadas, quanto à agravação dos riscos”<sup>22</sup>.

### 3.2 A EMBRIAGUEZ VOLUNTÁRIA DO SEGURADO COMO CONDUTA AGRAVANTE DO RISCO

A embriaguez voluntária do segurado que se envolve em acidente de trânsito, dentro desse contexto, sobressai como um dos temas que mais vem ganhando relevância quando se trata de agravamento intencional do risco, sendo objeto de intensa divergência jurisprudencial e adentrando, inclusive, na pauta de discussões do campo doutrinário, constituindo-se, nesse enredo, como o foco do presente trabalho.

Sobre o tema, constata-se que, de acordo com as pontuações de Marcus Frederico B. Fernandes e Lucas Renault Cunha, “ao analisar-se a posição jurisprudencial, constatam-se poucas divergências acerca da legalidade da estipulação contratual que exclui da cobertura a condução de veículo sob influência de álcool” (FERNANDES; CUNHA, 2013, p. 69). Ou seja, a embriaguez do segurado é tida como uma cláusula liberatória da responsabilidade da seguradora, cujo fundamento se encontra, conforme já abordado, no artigo 768 do Código Civil.

Muito embora não se possa enquadrar essa matéria como uma novidade, fato é que, com o advento das leis que criminalizaram a conduta da embriaguez e, recentemente, enquadraram o estado de alcoolemia ao volante como circunstância qualificadora dos crimes de homicídio e lesão corporal culposa (Leis n.s 11.705/08, 12.760/2012 e 13.546/2017), o assunto passou a apresentar aspectos distintos. A esse respeito, apesar de a questão não ser objeto específico do presente estudo, é importante referir que a Corte Superior tem interpretado que o dispositivo penal previsto no artigo 306 do CTB constitui crime de perigo abstrato, o qual prescinde da demonstração de potencialidade lesiva da conduta.

---

<sup>22</sup> Disponível em: <<http://www.cjf.jus.br/enunciados/enunciado/502>>. Acesso em: 3 de nov 2018.

E tamanha tem sido a repercussão dessa circunstância como fator de agravamento de risco na esfera jurisprudencial, que o próprio STJ vem sinalizando uma guinada em seu entendimento anteriormente consolidado.

### **3.2.1 Ponderações sobre a diretriz jurisprudencial da embriaguez como fator agravante**

Ao se afirmar que a embriaguez do segurado como fator agravante do risco está vinculada à análise da casuística, é de fundamental importância a compreensão de que a discussão acerca da liberação da seguradora do seu dever de indenizar transborda o campo do *onus probandi*. Em verdade, o estado de alcoolemia do segurado tem a sua hipótese de incidência no âmbito securitário condicionada a um espectro multifatorial, no qual assume relevância desde o já ressaltado ônus de comprovação do agravamento, até o próprio objeto sobre o qual recai a cobertura securitária. E o reflexo dessa diversidade de fatores condicionantes da análise da perda da indenização do segurado, por sua vez, dá-se no posicionamento jurisprudencial.

#### *3.2.1.1 Necessidade do nexo de causalidade entre a embriaguez e o sinistro*

A respeito da temática da embriaguez do segurado como condicionante à perda do direito à indenização, é possível se aferir a existência de corrente do STJ<sup>23</sup> que não considera a embriaguez do segurado como circunstância hábil a, isoladamente, caracterizar o agravamento de risco e liberar a seguradora do seu dever de cobertura securitária.

Nesse sentido, seria necessária, para além da mera demonstração da embriaguez, a prova de que o estado de alcoolemia do segurado foi determinante para a ocorrência do acidente, sob o fundamento de não se configurar uma situação causal para o sinistro. Somente com a conjugação desses dois pressupostos, poder-se-ia afastar a indenização securitária.

---

<sup>23</sup>AgInt no REsp 1596454/RJ, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 06/03/2018, DJe 13/03/2018; AgInt no AREsp 800.902/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 09/11/2017, DJe 21/11/2017; AgInt no AREsp 1110339/SP, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 05/10/2017, DJe 09/10/2017; AgInt no AREsp 853.124/MG, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 01/09/2016, DJe 08/09/2016; AgInt no AREsp 22.210/GO, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 10/05/2016, DJe 19/05/2016; AgRg no AREsp 635.307/MG, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 17/3/2015, DJe 26/3/2015; AgRg no AREsp 411.567/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 04/11/2014, DJe 10/11/2014.

No âmbito do Tribunal Gaúcho, a matéria, a qual é também objeto de divergência entre as Câmaras competentes para o julgamento do tema, ao ser analisada a partir do ponto de vista majoritário, foi ilustrativamente esmiuçada pela Desembargadora Relatora Lusmary Fátima Turelly da Silva quando do julgamento da Apelação Cível nº 70078270329, razão pela qual se afigura oportuno atentar ao seguinte excerto do voto condutor:

Contudo, a embriaguez não é causa, por si só, para configurar o agravamento do risco a afastar da seguradora a obrigação de pagar a indenização securitária no caso de acidente e, ainda mais, na hipótese dos autos, em que não restou cabalmente comprovado que ateria sido a causa determinante do acidente, requisito apontado pela jurisprudência como essencial para determinar ou excluir o dever de indenizar.

Nesse sentido, conforme bem pontuado na sentença, o fato de ter sido confirmada ingestão de bebida alcoólica cerca de seis horas antes do acidente não é suficiente para comprovar o seu estado e, tampouco, para comprovar que essa foi a causa preponderante para a ocorrência do sinistro. Ressalta-se, no momento da realização do Auto de Exame de Corpo de Delito, concluiu-se que não foi constatado estado de embriaguez do condutor, ressalvada a sua negativa em fornecer material para análise. De qualquer forma, de acordo com o proprietário do outro veículo envolvido no acidente (termo de degravação acostado às fls. 174-176v), o condutor do bem segurado não apresentava indícios de embriaguez, não tendo a ré trazido aos autos elementos que pudessem trilhar uma cognição em sentido contrário.

Ou seja, conforme bem pontuado na sentença, as nuances que circundam o caso concreto não respaldam a tese seguradora de que o condutor estava embriagado no momento do sinistro, tampouco que o seu alegado estado de alcoolemia foi a causa preponderante para a ocorrência do sinistro.

Ou seja, mesmo nos casos em que se comprova que há dosagem ilícita no sangue do segurado, em patamar superior àquele previsto na lei, em princípio, a caracterização do agravamento do risco tem sido afastada, sob o fundamento de que é necessária a comprovação de nexos de causalidade entre o estado de alcoolemia do segurado e o acidente. Aqui, ganha especial relevância a questão do ônus probatório, tendo em vista que a verificação acerca da existência do nexos de causalidade entre a embriaguez e o sinistro tem íntima relação com o lastro probatório que envolve a dinâmica do acidente, cuja demonstração é, de acordo com uma das correntes sobre a temática, de incumbência da seguradora. Como bem observa Pablo Malheiros da Cunha Frota (2014, p. 446-447):

O ônus probatório necessário a incidência do art. 768 do CC não cabe ao segurado, que não pode fazer prova de fato negativo, qual seja: provar a não ocorrência do agravamento intencional do risco. Ao segurado ou beneficiário cabe fazer a prova de que realizou contrato de seguro, que o sinistro ocorreu, e requerer o que lhe for devido. A seguradora é que deve alegar como matéria de defesa o suposto direito de não pagar valores ao segurado e provar, cabalmente, o agravamento intencional do risco contratual, na forma do artigo 333, II, do CPC/1973 e do art. 6º, VIII, do CDC (ex.: Resp 685.413). Quem afirma a violação à boa-fé é que deve comprová-la, já que se presume a boa-fé do segurado, sendo certo que não pagar o valor contratado significa a “não realização do telos contratual”. Nessa perspectiva, não basta comprovar que o risco tenha sido elevado pela conduta do segurado, mas que “essa conduta estava



dirigia à obtenção do capital pactuado. Por isso, a intencionalidade do segurado e o nexa causal diante da concretização do risco abarcam o *thema probandum* relativo ao ônus probatório da seguradora.

Ademais, com o intuito de tutelar o segurado, impende salientar, a título ilustrativo, que a Corte Superior já se utilizou, também, do fundamento de que as cláusulas limitativas de direito – como é o caso da cláusula que obsta a cobertura em razão da embriaguez – exigem o prévio conhecimento do segurado, em conformidade com o que preconizam os artigos 46 e 54, §4º, do Código de Defesa do Consumidor. Não tendo a seguradora logrado êxito em comprovar esta circunstância, há precedente concedendo a indenização nos termos pactuados<sup>24</sup>, respaldado por entendimento doutrinário (CAVALIERI FILHO, 2014). Este fundamento, apesar já ter sido também mencionado pelo Tribunal deste estado<sup>25</sup>, não é utilizado atualmente como um motivo balizador para a concessão ou não da indenização, sendo considerados outros fundamentos como norteadores da temática.

No tópico, é de fundamental importância destacar a existência de um novo posicionamento do STJ no sentido de que, em se tratando de seguro de automóvel, se comprovado o estado de embriaguez do causador do acidente no momento do sinistro, recairia sob o próprio segurado o ônus de comprovar que o acidente ocorreria independentemente dessa circunstância; isto é, caberia ao segurado, e não à seguradora, comprovar que a embriaguez não foi a causa determinante do sinistro.

Essa modificação na questão do entendimento acerca de quem possui o ônus da comprovação do agravamento do risco foi refletida na edição do Informativo nº 594 do STJ, de 1º de fevereiro de 2017, na qual a 3ª Turma firmou o seguinte destaque (grifo nosso):

Não é devida a indenização securitária decorrente de contrato de seguro de automóvel quando o causador do sinistro – preposto da empresa segurada – estiver em estado de embriaguez, **salvo se o segurado demonstrar que o infortúnio ocorreria independentemente dessa circunstância.**

Centrando a análise na questão do ônus da demonstração do agravamento por mim grifada – posteriormente será abordada a relevância da posição do causador do sinistro para fins de agravamento do risco –, a Terceira Turma, ao editar aludido informativo, deixando claro que

---

<sup>24</sup> REsp 1219406/MG, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 15/02/2011, DJe 18/02/2011.

<sup>25</sup> Apelação Cível Nº 70061587978, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 29/10/2014.

estava sendo proposto uma nova visão sobre o tema, elucidou, com acuidade e clareza, o seguinte:

[...] No que concerne ao seguro de automóvel e à embriaguez ao volante, vale destacar, inicialmente, que a jurisprudência desta Corte Superior, formada desde a vigência do Código Civil de 1916, é no sentido de que, para afastar o direito à garantia securitária, não basta constatar-se que o condutor apenas ingeriu substância alcoólica quando sucedido o sinistro. Ao contrário, deve ser demonstrado que o agravamento do risco se deu (i) porque o segurado estava em estado de embriaguez, e essa condição foi causa determinante para a ocorrência do sinistro, ou, ainda, (ii) porque permitiu que o veículo segurado fosse conduzido por pessoa embriagada. Nessa última hipótese, contudo, a responsabilidade do segurado esgota-se tão só com a entrega das chaves ao terceiro. Todavia, o tema merece nova reflexão pelo STJ, considerando-se, principalmente, a interação que deve haver entre os princípios do Direito Securitário e o novo Direito Civil. Especificamente no caso da ingestão de álcool e da condução de veículo automotor, são cientificamente comprovados os efeitos nocivos dessa substância no organismo humano, capaz de alterar as condições físicas e psíquicas do motorista, que, combatido por sua influência, acaba por aumentar a probabilidade de produção de acidentes e danos no trânsito. Assim, a direção do veículo por um condutor alcoolizado já representa agravamento essencial do risco avençado, sendo lícita a cláusula do contrato de seguro de automóvel que preveja, nessa situação, a exclusão da cobertura securitária. Uma vez constatado, portanto, que o condutor do veículo estava sob influência do álcool (causa direta ou indireta) quando se envolveu em acidente de trânsito - fato esse que compete à seguradora comprovar -, há presunção relativa de que o risco da sinistralidade foi agravado, o que ensejará a aplicação da pena do art. 768 do CC. Por outro lado, a indenização securitária deverá ser paga se o segurado demonstrar que o infortúnio ocorreria independentemente do estado de embriaguez (como culpa do outro motorista, falha do próprio automóvel, imperfeições na pista, animal na estrada, entre outros). De igual maneira, agora sob o prisma da boa-fé, a configuração do risco agravado não se dá somente quando o próprio segurado se encontra alcoolizado na direção do veículo, mas abrange também os condutores principais (familiares, empregados e prepostos), visto que o agravamento intencional de que trata o art. 768 do CC envolve tanto o dolo quanto a culpa grave do segurado, que tem o dever de vigilância (culpa in vigilando) e o dever de escolha adequada daquele a quem confia a prática do ato (culpa in eligendo). Enfim, seja pela presunção de agravação do risco no contrato de seguro de automóvel, seja pela incidência da boa-fé objetiva conjugada com a função social do contrato, propõe-se a revisão do entendimento desta Terceira Turma sobre a questão, para que a perda da garantia securitária se dê quando tão só demonstrado que o condutor estava sob os efeitos do álcool durante a dinâmica do acidente de trânsito, não importando se a direção estava sob a responsabilidade do próprio segurado (ato doloso) ou de terceiro a quem ele confiou (culpa grave), ainda mais se este for preposto ou integrante da entidade familiar, salvo prova em contrário de que o sinistro ocorreria sem a influência do estado de embriaguez.

Em sentido de certa forma convergente, Marcus Frederico B. Fernandes e Lucas Renault Cunha já vinham apontando para a necessidade de se refletir acerca da recorrente hipótese de recusa do condutor à sujeição de exames, inclusive o clínico e o do bafômetro, tendo em vista que tal situação obsta a constatação necessária à aplicação da legislação penal, administrativa e das disposições do contrato de seguro. Em face desse cenário, os doutrinadores asseveram que a hipótese acima retratada implica a inversão do ônus probatório em desfavor do segurado, que

atrai assim, para si, em razão da recusa, o ônus de comprovar que não se encontrava sob os efeitos da bebida alcoólica (aqui, a 3ª Turma do STJ ainda mantém, de acordo com o informativo jurisprudencial, como ônus da seguradora comprovar o estado de embriaguez quando da ocorrência do sinistro), ou, ainda que se encontrasse, que o álcool não teve influência alguma no acidente. E, por fim, concluem que “considerando os aspectos morais envolvidos, justifica-se a inversão dos ônus probatórios em desfavor daquele se recusa a submeter-se aos exames técnicos, inclusive o do bafômetro, (...) até em razão da gravidade do assunto e da repercussão social dessa questão” (FERNANDES; CUNHA, 2013 p. 23-24).

Essa guinada no entendimento a respeito do ônus da comprovação da influência do álcool no acidente refletiu, também, na jurisprudência do Tribunal de Justiça deste estado, conforme se depreende do seguinte julgado:

Apelação cível. Seguros. Ação de cobrança. Seguro de veículo automotor. Embriaguez. Comprovação. O boletim de ocorrência e auto de infração, elaborado por agente de autoridade de trânsito, goza de presunção juris tantum de veracidade inerente aos atos administrativos em geral, pelo que deve prevalecer, desde que não confrontado por prova em contrário. O segurado perderá o direito à garantia se agravar intencionalmente o risco objeto do contrato. Inteligência do art. 768 do Código Civil. Não é devida a indenização securitária decorrente de contrato de seguro de automóvel quando o causador do sinistro estiver em estado de embriaguez, salvo se o segurado demonstrar que o infortúnio ocorreria independentemente dessa circunstância. Apelo não provido. (Apelação Cível Nº 70079238838, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Ney Wiedemann Neto, Julgado em 19/11/2018) .

### *3.2.1.2 Desnecessidade do nexos de causalidade entre a embriaguez e o sinistro*

Em sentido contrário, existem julgados que sustentam que a embriaguez, associada à condução de veículo automotor, é condição suficiente para a caracterização do agravamento do risco e consequente perda da indenização do segurado<sup>26</sup>. Segundo essa corrente, não seria necessária a prova cabal de que a embriaguez foi a causa determinante para a ocorrência do acidente, estando o agravamento do risco interligado a outros fundamentos, tais como a violação à moralidade do contrato de seguro e à boa-fé contratual.

Sobre a temática, um marco na jurisprudência do País é o julgamento do REsp 1441620 / ES, no qual a Terceira Turma do STJ, em acórdão de lavra da Ministra Nancy Andrighi, por maioria, foi além da necessidade da existência de nexos causal entre a embriaguez e o sinistro,

<sup>26</sup> Cf. REsp 1441620/ES, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, Rel. p/ Acórdão Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 27/06/2017, DJe 23/10/2017 e REsp nº 1.485.717/SP, Rel. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, DJe 14/12/2016; REsp 973.725/SP, Rel. Ministro ARI PARGENDLER, TERCEIRA TURMA, julgado em 26/08/2008, DJe 15/09/2008.

adentrando na análise dos princípios basilares do contrato securitário para, ao fim, afastar a indenização a um segurado embriagado quando do momento do acidente. Confira-se:

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. EMBRIAGUEZ AO VOLANTE. DENUNCIAÇÃO DA LIDE À SEGURADORA. LITISCONSÓRCIO PASSIVO. AUSÊNCIA. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. AUSÊNCIA. MAJORAÇÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO.

IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. JUROS DE MORA. MARCO INICIAL. SÚMULA 54/STJ. SEGURADORA. RESPONSABILIDADE. CLÁUSULA DE EXCLUSÃO. O propósito recursal é julgar acerca da eficácia da cláusula de exclusão da cobertura securitária na hipótese de o acidente de trânsito ser causado pelo segurado em estado de embriaguez e, ainda, da possibilidade de condenar a seguradora direta e solidariamente ao pagamento da indenização.

Tem-se nesse julgamento duas lides distintas: a principal, onde se deve decidir acerca da responsabilidade do autor em reparar a vítima pelo dano causado e a lide secundária, decorrente da denúncia do réu, para decidir sobre a existência de direito de regresso do segurado em face da seguradora.

[...]

É legítima a cláusula que exclui cobertura securitária na hipótese de dano causado por segurado dirigir em estado de embriaguez. A ingestão de álcool conjugada à direção viola a moralidade do contrato de seguro, por ser manifesta ofensa à boa-fé contratual, necessária para devida administração do mutualismo, manutenção do equilíbrio econômico do contrato e, ainda, para que o seguro atinja sua finalidade precípua de minimizar os riscos aos quais estão sujeitos todos os segurados do fundo mutual. A nocividade da conduta do segurado se intensifica quando há também violação da própria literalidade do contrato, em manifesto descumprimento à *pacta sunt servanda*, imprescindível para a sustentabilidade do sistema securitário. Contratos de seguro tem impactos amplos em face da sociedade e acabam influenciando o comportamento humano. Por isso mesmo, o objeto de um seguro não pode ser incompatível com a lei. Não é possível que um seguro proteja uma prática socialmente nociva, porque esse fato pode servir de estímulo para a assunção de riscos imoderados, o que contraria o princípio do *absenteísmo*, também basilar ao direito securitário.

A revisão da compensação por danos morais só é viável em recurso especial quando o valor fixado for exorbitante ou ínfimo. Há incidência da Súmula 7/STJ, impedindo o acolhimento do pedido.

Parcial provimento.

(Resp 1441620/ES, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, Rel. p/ Acórdão Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 27/06/2017, DJe 23/10/2017).

Ao que se extrai da fundamentação do voto da Ministra Relatora do acórdão, deu-se distintiva relevância ao fato de que a ingestão de álcool conjugada à direção por parte do segurado seria uma forma gravíssima de quebra da boa-fé contratual. Nas palavras da Relatora,

[...] ainda que não haja intenção de agravar o risco por parte do segurado, há prática intencional de ato que leva despercebidamente ao mesmo resultado, uma vez que a conduta torna a realização do risco previsível. Comportar-se de maneira a agravar o

risco, principalmente, quando o próprio contrato dispõe que tal comportamento importa na exclusão da cobertura, é violação, manifesta ao princípio da boa-fé.

Na ocasião, os Ministros Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro acompanharam a Ministra, restando vencidos em menor extensão o Ministro Paulo De Tarso Sanseverino, o qual seguiu o entendimento de que seria necessária a já retratada verificação da embriaguez como causa determinante para a ocorrência do sinistro, e o Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, que consignou que a embriaguez ao volante no seguro de automóvel seria suficiente para configurar o agravamento intencional do risco, mas apontou que, por se tratar de seguro de responsabilidade civil, seria devida a indenização securitária.

Em alinhamento ao posicionamento vencedor do julgamento, Marcus Frederico B. Fernandes e Lucas Renault Cunha explicitam que a condução de veículo sob influência de álcool implica alteração das condições físicas e psíquicas do motorista, que leva ao inevitável aumento da probabilidade de produção de dano. Não haveria nível, nesse sentido, seguro de consumo de álcool; mínimo que seja, afeta a habilidade que o homem comum tem de manejar as dezenas de comandos e as inúmeras decisões quase instantâneas que o trânsito impõe. E se assim é, seria certo concluir que a agravação por consumo de álcool é sempre essencial, na medida em que nenhum segurador concordaria em celebrar um contrato que cobrisse riscos decorrentes da condução de veículo sob influência desta substância (FERNANDES; CUNHA, 2013).

Cavaliere Filho (2014, p. 522-523), ao discorrer sobre o tópico, não destoa desses fundamentos, como pode se observar da seguinte lição:

Não obstante os respeitáveis entendimentos em contrário, estou convencido de que álcool e a droga ao volante podem dar causa à exclusão de cobertura da apólice de seguro, porque agravam insuportavelmente os riscos do segurador. O seguro jamais seria realizado se o segurador, desde logo, se declarasse viciado. O problema para o segurador é a dificuldade de obtenção da prova, mormente quando se trata de drogas, quer pela falta de fiscalização, quer pela imprecisão e deficiência dos equipamentos utilizados, quer, ainda, pela recusa do agente delituoso em se submeter ao exame pertinente.

Com essas circunstâncias em mente, a Ministra, no voto condutor, ainda refere que a violação da boa-fé contratual não só prejudica a seguradora, que teria que arcar com risco não previsto e não embutido no prêmio, como também gera desequilíbrio econômico que prejudica a própria administração do mutualismo. Ou seja, há a centralização do enfoque na visão do Direito Securitário como um todo, destacando-se que as consequências da embriaguez

voluntária recaem sob a comunidade dos segurados, ponderada a partir da noção do mutualismo.

Fundamento igualmente marcante utilizado pelo STJ é aquele concernente ao reconhecimento da eficácia da cláusula excludente de responsabilidade da seguradora. Incabível, no ponto, não transcrever o seguinte excerto do voto:

Para além do fato de a cláusula de exclusão de cobertura securitária em caso de embriaguez ao volante estar de acordo com o princípio da boa-fé, há que se ressaltar também que ela se encontra de acordo com os deveres sociais do segurado. Seguros tem impactos amplos na sociedade, uma vez que influenciam o comportamento das pessoas. Por isso mesmo, o objeto de um seguro não pode ser incompatível com a lei. Não é possível que um seguro assegure uma prática socialmente nociva, uma vez que esse fato pode servir de estímulo para a assunção de riscos imoderados, o que contraria o princípio do absenteísmo, fruto da conjugação dos arts. 762 ("Nulo será o contrato para garantia de risco proveniente de ato doloso do segurado, do beneficiário, ou de representante de um ou de outro" e 768 [...]).

A permissiva da conduta nociva não causa só prejuízos à coletividade; ela é uma verdadeira afronta à função social dos contratos de seguro, que não só revestem de legalidade a operação técnica-atuarial e econômica estabelecida, mas que tem também a relevante tarefa de "garantir que os contratos de seguro se refiram apenas a riscos moralmente aceitos pela sociedade, e para os quais essa mesma sociedade identifique a necessidade de planejamento por meio da contratação de seguros.

À luz disso tudo, espelhando-se nos princípios norteadores do contrato securitário, nos deveres do segurado e a partir de uma visão que engloba o impacto do seguro na sociedade, também é possível se invocar a embriaguez voluntária do risco como fundamento hábil para a configuração de agravamento intencional do risco e, como consequência, para a perda da indenização.

### *3.2.1.3 Agravamento como decorrência direta da conduta do segurado*

Outra questão sobre a qual também recai muita controvérsia no âmbito da embriaguez como fator de agravamento do risco é se o agravamento deve decorrer, necessariamente, de conduta pessoal do segurado ou, ao contrário, se a hipótese abrangeria, também, aqueles casos em que o agravamento decorre de ato de terceiro, como de preposto, empregado ou familiar do segurado (PETERSEN, 2018).

A partir de uma interpretação literal do artigo 768 do Código Civil, uma parcela da doutrina (TZIRULNIK; CAVALCANTI; PIMENTEL, 2003) e da jurisprudência<sup>27</sup> defende que

<sup>27</sup> AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. EMBRIAGUEZ DE TERCEIRO CONDUTOR.

o agravamento que é provocado por terceiro que não o segurado não se encontra abrangido pela disciplina da norma, não podendo, assim, ser invocado como causa de uma possível perda do direito à indenização.

No entanto, em sentido contrário, parcela significativa da jurisprudência e da doutrina tem alargado o âmbito de incidência da norma, reconhecendo que o agravamento provocado por terceiro deve ser imputado ao segurado, inclusive equiparando o terceiro à condição de segurado, atribuindo também àquele o dever de cautela e cuidado para com o bem segurado e o dever de não agravar intencionalmente o risco coberto (PETERSEN, 2018).

Nesse sentido, o STJ, no julgamento do REsp 1485717/SP<sup>28</sup>, em acórdão de Relatoria do Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, dispôs que:

[...] a configuração do risco agravado não se dá somente quando o próprio segurado se encontra alcoolizado na direção do veículo, mas abrange também os condutores principais (familiares, empregados e prepostos). O agravamento intencional de que trata o art. 768 do CC envolve tanto o dolo quanto a culpa grave do segurado, que tem o dever de vigilância (culpa *in vigilando*) e o dever de escolha adequada daquele a quem confia a prática do ato (culpa *in eligendo*).

#### 3.2.1.4 A hipótese da embriaguez do segurado como excludente de cobertura nos casos de seguro de vida

Conforme inicialmente relevado, o objeto contratual sob o qual recai a cobertura securitária também influi na consideração da embriaguez voluntária do segurado como fator de agravamento intencional do risco hábil a elidir o dever da seguradora de indenizar.

Nesse sentido, considerou a Corte Superior, em recente orientação, que, em se tratando de seguro de vida, a circunstância de o acidente que vitimou o segurado ter decorrido do seu estado de alcoolemia não afasta o dever da seguradora de indenizar, mesmo nas hipóteses em que a embriaguez do segurado é a causa determinante do acidente.

---

AGRAVAMENTO DO RISCO NÃO CONFIGURADO. FATO NÃO IMPUTÁVEL À CONDUTA DO SEGURADO. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1. Nos termos da jurisprudência deste Tribunal, a exclusão da cobertura do seguro por embriaguez dá-se tão somente quando o segurado contribuiu diretamente para o agravamento do risco previsto no contrato.

2. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt nos EDcl no REsp 1305839/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 29/09/2016, DJe 20/10/2016).

<sup>28</sup> REsp 1485717/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 22/11/2016, DJe 14/12/2016.

Haveria, nesse alinhamento, uma vedação à exclusão de cobertura na hipótese de sinistro decorrente de ato praticado pelo segurado em estado de embriaguez ou de outras substâncias tóxicas, sob o fundamento de que a cobertura no ramo em específico seria ampla, em conformidade com o que preconiza a Carta Circular da Susep de nº 08/07, cuja redação é a seguinte:

Comunicamos que, conforme recomendação jurídica contida no PARECER PF – SUSEP/ COORDENADORIA DE CONSULTAS, ASSUNTOS SOCIETÁRIOS E REGIMES ESPECIAIS – Nº 26.522/ 2007, da Procuradoria Federal junto à SUSEP, a sociedade seguradora que prevê a exclusão de cobertura na hipótese de 'sinistros ou acidentes decorrentes de atos praticados pelos segurados em estado de insanidade mental, de alcoolismo ou sob o efeito de substâncias tóxicas', deverá promover, de imediato, alterações nas condições gerais de seus produtos, com base nas disposições abaixo:

1) Nos Seguros de Pessoas e Seguro de Danos, é VEDADA A EXCLUSÃO DE COBERTURA na hipótese de 'sinistros ou acidentes decorrentes de atos praticados pelo segurado em estado de insanidade mental, de alcoolismo ou sob efeito de substâncias tóxicas'.

2) Excepcionalmente, nos Seguros de Danos cujo bem segurado seja um VEÍCULO, é ADMITIDA A EXCLUSÃO DE COBERTURA para 'danos ocorridos quando verificado que o VEÍCULO SEGURADO foi conduzido por pessoa embriagada ou drogada, desde que a seguradora comprove que o sinistro ocorreu devido ao estado de embriaguez do condutor'.

Nesse ínterim, a Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do REsp nº 1.665.701, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, elucidou a diferença de tratamento nos casos de embriaguez em relação à obrigação securitária decorrente de contratos de seguro de automóvel e de seguro de vida, no sentido de que, neste último caso, seria cabível a indenização securitária, independentemente do estado de embriaguez do segurado no momento do sinistro, adotando os ditames da Carta Circular acima transcrita.

O entendimento da Terceira Turma, no que diz respeito ao tema, está sendo acompanhado pela Quarta Turma da Corte Superior, como se depreender do recente julgamento do AgInt no AREsp 1081746/SC, Rel. Des. Ministro RAUL ARAÚJO, T4 - QUARTA TURMA, acórdão de 17/08/2017, e do mais recente ainda julgamento dos Embargos de Divergência em Recurso Especial, cuja ementa resta assim transcrita:

EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DE VIDA PROPOSTA POR FAMILIARES BENEFICIÁRIOS DA COBERTURA. ACIDENTE DE TRÂNSITO. MORTE DO CONDUTOR SEGURADO. NEGATIVA DE COBERTURA PELA SEGURADORA. ALEGAÇÃO DE AGRAVAMENTO DE RISCO.



INGESTÃO DE BEBIDA ALCOÓLICA. EMBRIAGUEZ DO SEGURADO. RELEVÂNCIA RELATIVA. ORIENTAÇÃO CONTIDA NA CARTA CIRCULAR SUSEP/DETEC/GAB n° 08/2007. PRECEDENTES. EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA PROVIDOS.

1. Sob a vigência do Código Civil de 1916, à época dos fatos, a jurisprudência desta Corte e a do egrégio Supremo Tribunal Federal foi consolidada no sentido de que o seguro de vida cobre até mesmo os casos de suicídio, desde que não tenha havido premeditação (Súmulas 61/STJ e 105/STF).

2. Já em consonância com o novel Código Civil, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça consolidou seu entendimento para preconizar que "o legislador estabeleceu critério objetivo para regular a matéria, tornando irrelevante a discussão a respeito da premeditação da morte" e que, assim, a seguradora não está obrigada a indenizar apenas o suicídio ocorrido dentro dos dois primeiros anos do contrato (AgRg nos EDcl nos EREsp 1.076.942/PR, Rel. p/ acórdão Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA).

3. Com mais razão, a cobertura do contrato de seguro de vida deve abranger os casos de sinistros ou acidentes decorrentes de atos praticados pelo segurado em estado de insanidade mental, de alcoolismo ou sob efeito de substâncias tóxicas, ressalvado o suicídio ocorrido dentro dos dois primeiros anos do contrato.

4. Orientação da Superintendência de Seguros Privados na Carta Circular SUSEP/DETEC/GAB n° 08/2007: "1) Nos Seguros de Pessoas e Seguro de Danos, é VEDADA A EXCLUSÃO DE COBERTURA na hipótese de 'sinistros ou acidentes decorrentes de atos praticados pelo segurado em estado de insanidade mental, de alcoolismo ou sob efeito de substâncias tóxicas'; 2) Excepcionalmente, nos Seguros de Danos cujo bem segurado seja um VEÍCULO, é ADMITIDA A EXCLUSÃO DE COBERTURA para 'danos ocorridos quando verificado que o VEÍCULO SEGURADO foi conduzido por pessoa embriagada ou drogada, desde que a seguradora comprove que o sinistro ocorreu devido ao estado de embriaguez do condutor". Precedentes: REsp 1.665.701/RS, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA; e AgInt no AREsp 1.081.746/SC, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA.

5. Embargos de divergência providos. (EResp 973.725/SP, Rel. Ministro LÁZARO GUIMARÃES (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO), SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 25/04/2018, DJe 02/05/2018).

Na esfera do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, essa linha de posicionamento tem sido amplamente adotada pelo 3º Grupo Cível, podendo se afirmar que se trata de entendimento pacificado nas Câmaras julgadoras da matéria<sup>29</sup>.

No entanto, cumpre sinalar que, no âmbito da Corte Superior, existe precedente que afasta a vedação de exclusão de cobertura no caso de seguro de responsabilidade civil. Trata-se

---

<sup>29</sup> Cf. Apelação Cível N° 70078453685, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Ney Wiedemann Neto, Julgado em 25/10/2018; Apelação Cível N° 70078492055, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Niwton Carpes da Silva, Julgado em 25/10/2018; Apelação Cível N° 70075861682, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge André Pereira Gailhard, Julgado em 18/12/2017; Apelação Cível N° 70075814467, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Lusmary Fatima Turelly da Silva, Julgado em 18/12/2017.

do já retratado REsp 1441620/ES, no qual se prezou pela observância dos princípios da boa-fé e do mutualismo, refletidos na moralidade do contrato, expandindo, assim, o campo de incidência do artigo 768 do Código Civil. Cabe transcrever, uma vez mais, o seguinte excerto do voto condutor:

É certo que em seguros de responsabilidade civil a seguradora tem o dever de garantir o pagamento às vítimas de dano causado pelo segurado - tal é o que dispõe o Código Civil de 2002. Ocorre, entretanto, que esse fato não faz perder a força o argumento de que a ingestão de álcool conjugada à direção viola a moralidade do contrato de seguro, por ser manifesta violação à boa-fé contratual, necessária para a devida administração do mutualismo e para que o seguro atinja sua finalidade precípua, qual seja, minimizar os riscos aos quais estão sujeitos todos os segurados. Principalmente quando a conduta do segurado não só viola a boa-fé contratual como também viola a própria literalidade do contrato.

Cavaliere ainda aponta que a embriaguez só não excluirá a cobertura no caso de seguro de responsabilidade civil, porque este se destina a reparar os danos causados pelo segurado, culposa ou dolosamente, a terceiros, as maiores vítimas da tragédia do trânsito. Para o doutrinador, excluir a cobertura em casos tais seria punir as vítimas em lugar do causador do dano (CAVALIERI FILHO, 2014).

Com o advento desse recente julgado, a orientação que antes podia ser afirmada como consolidada na Segunda Seção do STJ, parece estar, atualmente, sob iminente revisão pelos intérpretes. A toda evidência, os princípios norteadores do contrato securitário e a sua visão a partir de um ponto de vista global, ao assumirem uma posição diferenciada para o intérprete, são hábeis a, se não modificar, ao menos demonstrar a sua influência quando a embriaguez do segurado é tomada como justificativa para a perda do seu direito à indenização.

## 4 CONCLUSÃO

A relevância que o contrato securitário assume na sociedade contemporânea é inegável, especialmente quando posta em enfoque a velocidade com que os riscos vêm se propagando na atualidade. A procura do homem moderno pela satisfação dos ideais da segurança e da garantia de minimização de riscos, nesses tempos em que são arraigados ao estilo de vida do ser humano a imprevisibilidade e a constante periculosidade, encontra guarida nesta sistemática contratual capaz de absorver riscos e proporcionar ao segurado o sentimento de confiança de que eventuais infortúnios sofridos no decorrer da vida serão cobertos – ou, de acordo com o termo utilizado no meio securitário, *garantidos* pela seguradora.

Nessa contextualização, a temática da busca pela segurança em face dessa contínua expansão das relações sociais se manifesta, fielmente, no âmbito dos meios de locomoção automobilísticos, por ser um setor no qual a propagação dos riscos é, para além de crescente, inerente ao seu próprio grau de periculosidade. Em contrapartida, o contrato securitário surge como uma opção preventiva e minimizadora dos riscos dali decorrentes, cuja viabilidade é propiciada pela existência uma complexa sistemática contratual que reside como base da operação realizada entre segurado e segurador.

Com essas considerações em mente, já se extrai que, interconectado à noção do seguro, está a questão concernente ao risco, a qual assume a posição de elemento-base para toda essa sistemática contratual. Nesse sentido, é a partir do risco, consubstanciado no fato de o indivíduo estar exposto à eventualidade de um dano ou à sua pessoa ou ao seu patrimônio, que se estruturam as obrigações do contrato. E é com a materialização desse evento que sobrevém o dever do segurador de adimplir com a sua contraparte no contrato, a qual consiste no pagamento da indenização ou recomposição do bem.

No contrato securitário, a necessidade de que os contraentes pautem sua conduta de acordo com a boa-fé é, de veras, acentuada, sendo este aspecto objeto de tratamento expreso, inclusive, pelo próprio legislador. Essa enfática referência à boa-fé nos contratos de seguro significa que ela é diferenciada, devendo ser levada primordialmente em conta pelo intérprete.

Outro princípio protagonista dos contratos securitários consiste no princípio do mutualismo, segundo o qual o pacto securitário não se resume a uma simples e isolada operação negocial, sendo demarcado por uma união dos segurados, com um propósito de cooperação mútua. Nesse ínterim, tem-se que a incidência de tal princípio, ínsito à natureza do contrato securitário, impõe a consideração de que o pacto firmado não está desprovido de um contexto. As contribuições do segurado, representadas pelo pagamento do prêmio, são destinadas para

assegurar o pagamento das indenizações aos demais integrantes do grupo segurado, assumindo essa sistemática contratual, como visto, um caráter acentuado de solidariedade entre os seus integrantes.

Quanto à sua classificação, o contrato de seguro é considerado como nominado; típico; bilateral; sinalagmático; oneroso; aleatório, se considerado que não há equivalência entre as prestações das partes; ou comutativo, se entendido que a prestação é representada pela garantia dos interesses do segurado; consensual, no caso de filiação ao posicionamento de que, para a sua formação, bastaria o acordo de vontades entre as partes; ou solene, se entendido que ele só se aperfeiçoaria depois da emissão da apólice; de adesão e de trato sucessivo.

Outrossim, encontramos na relação jurídica elementos objetivos e subjetivos que a formam. Os elementos subjetivos abrangem o segurado e o segurador, enquanto que os elementos objetivos do contrato securitário consistem no prêmio, na garantia, no interesse legítimo e no risco.

A partir desse tecer de considerações, ao se corporificar o contrato securitário com características, princípios norteadores e elementos formadores, é possível se afirmar, com a devida propriedade, que o risco assume no contrato de seguro uma posição diferencial. Também demarcado por características próprias para obter a alcunha de ‘segurável’, a projeção do risco no âmbito securitário é subsídio necessário para poder se ter uma visão abrangente da sua relação com o objeto do contrato e, finalmente, para se adentrar na análise da questão do seu agravamento e os desdobramentos dessa circunstância, especialmente no que toca às consequências que decorrem da conduta do segurado que, em razão de sua embriaguez voluntária, é vítima de um sinistro.

Nesse contexto, reportando-se à noção de que qualquer modificação da dimensão do risco segurado impacta, linearmente, a base econômica do seguro – tendo como princípio correlato a essa circunstância o do mutualismo – o segurado embriagado que se envolve em um acidente assume relevante posição em se tratando do próprio equilíbrio do contrato. E, com o fito de evitar o desequilíbrio da base contratual, o ordenamento jurídico pátrio confere à hipótese do agravamento do risco um tratamento específico, intervindo de modo positivo, com a previsão, inclusive, da perda do direito à indenização do segurado que incorrer nessa conduta.

Diante disso, a embriaguez voluntária do segurado a se enquadrar como fator de agravamento do risco sobressai como um tema revestido de extrema importância, por influir no equilíbrio do contrato, ao agravar o risco previsto quando da celebração do contrato securitário.

No âmbito da exposição feita sobre o assunto eleito para o presente trabalho, tendo sido esmiuçados os conceitos de agravamento do risco e da questão da embriaguez voluntária do segurado, pode-se visualizar que a temática do estado de alcoolemia como fator agravante do risco é campo fértil para embates doutrinários, afigurando-se como um tema controvertido e permeado de minúcias.

No mesmo sentido, diante do panorama da orientação jurisprudencial realizado, percebe-se que a questão é também objeto de intensa atividade dos intérpretes, culminando em um espectro de decisões que, como visto, possuem diversos fatores condicionantes à perda da indenização.

Nesse ínterim, partindo de uma análise da fundamentação dos julgados, prezou-se pela seleção dos principais fundamentos utilizados pela jurisprudência como fatores que influem na consideração da embriaguez voluntária como uma agravante do risco hábil a elidir o dever primordial da seguradora. Dessa análise, sobressaíram como os fundamentos mais relevantes a (i) (des) necessidade da existência de nexos causal entre o estado de embriaguez do segurado e o acidente; (ii) a análise do ônus probatório referente à prova da embriaguez do segurado, assim como no que se refere ao fato da embriaguez ter sido fator determinante para o acidente; (iii) o fato do agravamento do risco ter de decorrer, diretamente, de conduta do próprio segurado e a (iv) vedação da exclusão da cobertura nos casos de se tratar de seguro de vida e de responsabilidade civil. Em relação a nenhum desses fatores se verificou um posicionamento unânime, seja da Corte Superior, seja do Tribunal Gaúcho.

É a temática, por conseguinte, revestida de inegável relevância para a sociedade e de visível complexidade no âmbito securitário, manifestada na necessidade de uma perquirição casuística para a verificação do enquadramento da embriaguez como fator de agravamento intencional do risco. O entendimento jurisprudencial, em constante mutação e sempre com divergências, reflete que não há como se conceber um tratamento unitário à hipótese da embriaguez voluntária, sendo necessário, quando da averiguação da sua hipótese de incidência, sempre levar em consideração a totalidade dos aspectos que permeiam o contrato securitário.

## REFERÊNCIAS

ALVIM, Pedro. **O contrato de seguro**. Rio de Janeiro: Forense, 2001.

BRASIL. **Código Civil**. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/2002/L10406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2002/L10406.htm)>. Acesso em: 15 out 2018.

\_\_\_\_\_. **Código Civil dos Estados Unidos do Brasil**. Lei nº 3.071, de 1º de janeiro de 1916. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L3071.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L3071.htm)>. Acesso em: 15 out 2018.

\_\_\_\_\_. **Decreto** - Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966. Dispõe sobre o Sistema Nacional de Seguros Privados, regula as operações de seguros e resseguros e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Decreto-Lei/De10073.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/De10073.htm)>. Acesso em: 15 out 2018.

CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de responsabilidade civil**. São Paulo: Atlas, 2014.

COELHO, Fábio Ulhoa. **Manual de direito comercial: direito de empresa**. São Paulo: Saraiva, 2005.

COMPARATO, Fábio Konder. **Substituto ao capítulo referente ao contrato de seguro no anteprojeto de Código Civil**. In: Revista de Direito Mercantil, Industrial, Econômico e Financeiro, a. XI (Nova série), n. 5, São Paulo, 1972.

DINIZ, Maria Helena. **Tratado teórico e prático dos contratos**. São Paulo: Saraiva, 2013.

ESPÍNOLA, Eduardo. **Dos contratos nominados no direito civil brasileiro**. Campinas, São Paulo: Bookseller, 1953.

EWALD, François. **Risco, Sociedade e Justiça**. In: II Fórum de Direito do Seguro, edição patrocinada pelo IBDS — Instituto Brasileiro de Direito do Seguro, São Paulo: BEI, 2014.

FERNANDES, Marcus Frederico B; CUNHA, Lucas Renault. **Supressão de cobertura securitária x motorista sob influência de álcool: inversão do ônus probatório**. In: CARLINI, Angélica; SARAIVA NETO, Pery. Aspectos Jurídicos dos contratos de seguro. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2013.

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA, Rodolfo. **Manual de Direito Civil**. Vol. Único. São Paulo: Editora Saraiva, 2017.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito Civil Brasileiro, volume III: contratos e atos unilaterais**. São Paulo: Saraiva, 2013.

GUERREIRO, Marcelo da Fonseca. **Seguros Privados: Doutrina, Legislação e Jurisprudência**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004.

KRIEGER FILHO, Domingos Afonso. **O contrato de seguro no direito brasileiro**. Niterói: Frater et Labor, 2000.

LUCCAS FILHO, Olívio. **Seguros: fundamento, formação de preço, provisões e funções biométricas.** São Paulo: Atlas, 2011.

MALHEIROS DA CUNHA FROTA, Pablo. **Seguro, causalidade e responsabilidade civil: crítica à "fundamentação" dos julgados do STJ no Caso da Embriaguez do Segurado nos acidentes de trânsito.** In: MIRAGEM, Bruno e CARLINI, Angélica (org). **Direito dos seguros. Fundamentos de direito civil, direito empresarial e direito do consumidor.** São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2014.

MARTINS, João Marcos Brito. **O contrato de seguro: comentando conforme as disposições do Código Civil. Lei nº. 10.406, de 10 de janeiro de 2002.** Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005.

MENEZES CORDEIRO, António. **Direito dos Seguros.** Lisboa: Almedina, 2013.

MIRAGEM, Bruno; CARLINI, Angélica. **Direito dos seguros: Fundamentos de direito civil, direito empresarial e direito do consumidor.** São Paulo: Editora RT, 2014.

PEREIRA, Caio Mário da Silva. **Instituições de Direito Civil – Contratos.** V. III, 12. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2005.

PETERSEN, Luiza Moreira. **O risco no contrato de seguro.** São Paulo: Editora Roncarati, 2018.

SCHWANZ, Deisy Ellen. **Noções sobre o risco e sua agravação.** In: TEIXEIRA, Antonio Carlos (Coord.). **Em Debate.** Rio de Janeiro: Funenseg, 2004.

SILVA, Affonso. **Contabilidade e análise econômico-financeira de seguradoras.** São Paulo: Atlas, 1999.

SILVA, Ivan de Oliveira. **Curso de direito do seguro.** São Paulo: Saraiva. 2008.

TARTUCE, Flávio. **Direito Civil, v. 3: teoria geral dos contratos e contratos em espécie.** São Paulo: Método, 2014.

TEPEDINO, Gustavo; BARBOZA, Heloisa Helena; MORAES, Maria Celina Bodin de. **Código Civil Interpretado Conforme a Constituição da República.** V. II, 2ª Ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2012.

TZIRULNIK, Ernesto; CAVALCANTI, Flávio de Queiroz B.; PIMENTEL, Ayrton. **O Contrato de Seguro de acordo com o novo Código Civil Brasileiro.** editora RT - Revista dos Tribunais, 2003.

VITALIS, Aline. **O contrato de seguro no novo código civil brasileiro.** In: TEIXEIRA, Antonio Carlos (Org.). **Contrato de seguro, danos, risco e meio ambiente.** Rio de Janeiro: Funenseg, 2004.