

LIBERTAS – FACULDADES INTEGRADAS

FRANCIS CANDIANI SANTOS

**A responsabilidade da reguladora nos processos de sinistro em contratos de
seguro empresarial**

São Sebastião do Paraíso
2020

FRANCIS CANDIANI SANTOS

**A responsabilidade da reguladora nos processos de sinistro em contratos de
seguro empresarial**

Trabalho de Curso apresentado à Libertas –
Faculdades Integradas para a obtenção do
título de Bacharel em Direito

Orientador: Prof. Dr. Marco Aurélio Pieri
Zeferino.

Linha de Pesquisa: Ordem econômica e
iniciativa privada.

São Sebastião do Paraíso

2020

FOLHA DE APROVAÇÃO

Francis Candiani Santos

A responsabilidade da reguladora nos processos de sinistro em contratos de seguro empresarial

Trabalho de Curso apresentado à Libertas –
Faculdades Integradas para obtenção do
título de Bacharel em Direito.
Linha de pesquisa: Ordem econômica e
iniciativa privada

Aprovado em:

Banca Examinadora

Prof(a). _____

Instituição: _____

Assinatura: _____

Prof(a).: _____

Instituição: _____

Assinatura: _____

Prof(a).: _____

Instituição: _____

Assinatura: _____

SANTOS, Francis Candiani. A responsabilidade da reguladora nos processos de sinistro em contratos de seguro empresarial, 2020, 44 páginas. Trabalho de Curso de graduação em direito – Libertas – Faculdades Integradas, São Sebastião do Paraíso – MG.

Resumo: O Seguro, como instituto de prevenção e equilíbrio econômico do país, através do contrato de seguro, denominado apólice, vem sofrendo inúmeras alterações e atualizações para acompanhar um mercado cada vez mais inovador. No caso desse trabalho, o contrato de seguro empresarial, onde também está sofrendo alterações, não só nas condições gerais da apólice, mas principalmente na regulação do processo de sinistro, onde vêm apresentando falhas no atendimento e indenização devido à terceirização de atividade-fim para reguladora, empresa terceirizadas pela seguradora para regular o processo de sinistro junto à empresa segurada. A terceirização em um processo extremamente importante está gerando inúmeras falhas na fase de regulação/liquidação do sinistro ocorrido com a empresa segurada. É neste momento em que se concretiza o direito à indenização, mas por essas falhas, ao invés de indenização está gerando prejuízos às empresas que buscam no seguro uma proteção. O objetivo é elucidar as questões de direito que estão regulamentados no Código Civil, Código de Defesa do Consumidor, Lei da Terceirização (Lei 13.429/17), Reforma Trabalhista (Lei 13.467/17), juntamente com a visão e instrumentação prática do processo de sinistro através das Circulares SUSEP 251 de 2004, 256 também de 2004, 321 de 2006, 395 de 2009, 535 de 2016 e 601 de 2020, e também nas condições gerais e particulares do ramo de seguro empresarial junto às seguradoras do mercado. A metodologia utilizada no presente trabalho foi a pesquisa descritiva e pesquisa explicativa sucinta, que aborda estudo de caso, pesquisas de mercado e revisão de literatura específica na área do Direito Civil – contrato de seguro. Este trabalho trouxe um resultado em que elucidou a grande dificuldade de as Empresas seguradas obterem suas devidas indenizações junto às seguradoras e como essas falhas na regulação desses sinistros prejudicam economicamente estas empresas seguradas. Um desses pontos descobertos mais relevante neste trabalho foi o relatório de atividades das Ouvidorias de 2018 do Conselho Nacional das Empresas de Seguros Gerais, Previdência Privada e Vida, Saúde Suplementar e Capitalização que comprova quão deficitária está a regulação dos processos de sinistro das seguradoras que atuam no mercado nacional, além de um julgado que chamou a atenção por conter todos os pontos que esse trabalho trás à tona.

Palavras-chave: seguro; direito; sinistro; responsabilidade.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Relatório de atividades das ouvidorias	38
--	----

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	09
1 VISÃO GERAL DOS CONTRATOS DE SEGURO	11
1.1 CONSIDERAÇÕES SOBRE A ORIGEM HISTÓRICA DO SEGURO	11
1.2 DOS CONTRATOS DE SEGURO.....	13
1.3 DOS ELEMENTOS DO CONTRATO DE SEGURO	16
1.4 DO SEGURO EMPRESARIAL	18
2 DO PROCESSO DE SINISTRO.....	20
2.1 O MOMENTO DO SINISTRO.....	20
2.2 O PROCESSO DO SINISTRO EMPRESARIAL	20
3 TRANSPARÊNCIA NAS INFORMAÇÕES E O DIREITO.....	24
3.1 ASPECTOS JURÍDICOS E EXTRAJURÍDICOS DAS OPERAÇÕES DE SEGUROS.....	24
3.2 IMPORTÂNCIA DA TÉCNICA CONTRATUAL	25
3.3 O CDC E OS CONTRATOS DE SEGUROS.....	28
4 O PAPEL DA REGULADORA NOS CONTRATOS DE SEGURO	32
4.1 A RESPONSABILIDADE CIVIL	32
4.2 RESPONSABILIDADE CONTRATUAL E EXTRA CONTRATUAL.....	33
4.2 A RESPONSABILIDADE DA REGULADORA NO PROCESSO DE SINISTRO	36
CONCLUSÃO.....	40
REFERÊNCIAS	42

INTRODUÇÃO

A responsabilidade da reguladora em que levou esta pesquisa a detalhar os procedimentos dentro do processo de sinistro, chamado de regulação de sinistro, especificamente nos contratos de seguro empresarial. Se trata de uma regulação muito sofisticada tecnicamente devido à amplitude de coberturas aos riscos expostos, veem de encontro com a grande quantidade de reclamações e processos jurídicos em que as Seguradoras estão sofrendo devido a falha na prestação de serviço da atividade-fim da Seguradora.

Esse tipo de processo de sinistro em que a empresa segurada sofre o dano e busca a indenização para ressarcir dos prejuízos sofridos é bastante padronizado no seu início, o que se pode definir como a 1ª fase do processo de sinistro. A Seguradora aciona uma empresa terceirizada, denominada reguladora de sinistros, que solicita a documentação padrão a empresa segurada para compor o processo e posterior envio à Seguradora.

É de conhecimento de todos que o Supremo Tribunal Federal declarou constitucional a terceirização de atividades-fim e meio em 2018, o que travou inúmeros debates pois a terceirização da atividade-fim é algo muito perigoso pela falta de responsabilização. Por exemplo, a reguladora que pode não cumprir com suas tarefas e atrasar todo o processo sem que a Seguradora verifique se ela cumpre com o contratado, ficando a empresa segurada prejudicada na morosidade do processo de indenização.

Pode ocorrer vários problemas como o desvio de informação ou solicitação incabível, onde a reguladora pode solicitar documentos desnecessários ou que não são inerentes a aquele tipo de evento ocasionado no sinistro, deixando o processo paralisado por documentação imprópria. Essa falha na prestação de serviço é crucial em contrato de seguro, principalmente na regulação do sinistro, que é objeto dessa pesquisa a fim de elucidar os motivos da grande quantidade de processos judiciais e também de ser os principais motivos de reclamações junto à Ouvidorias das Seguradoras, conforme relatório da CNseg – Confederação Nacional das Empresas de Seguros Gerais, Previdência Privada e Vida, Saúde Suplementar e Capitalização de 2018, último ano publicado disponível no sítio da Confederação.

Esta pesquisa tem o objetivo de verificar a legalidade da terceirização do principal processo que o contrato de seguro tem por finalidade que, é a indenização em caso de sinistro coberto de acordo com as condições gerais e suas exclusões gerais e específicas que acompanham o contrato de seguro, denominado apólice.

Este trabalho tem por sua finalidade aclarar as possíveis irregularidades que possam acontecer durante o processo de sinistro e apontar a responsabilidade da reguladora e da seguradora conforme o Código Civil, o Código de Defesa do Consumidor, da Lei 13.429/17 (Lei da Terceirização), da Lei 13.467/17 (Reforma Trabalhista), das Circulares da SUSEP que regulam o mercado segurador e das condições gerais do ramo de seguro empresarial, que são parte integrante do contrato de seguro contratado.

O trabalho tem como foco a execução dos processos administrativos de sinistros ocorridos em um determinado ramo do contrato de seguro, que é o ramo empresarial, onde este possui características específicas que seria de suma importância a Seguradora agir de forma própria no acompanhamento deste processo para melhor atendimento do Segurado e contribuir assim com o equilíbrio financeiro e econômico a que se propõe.

Esse hiato que a terceirização causa no processo de sinistro prejudica diretamente a empresa segurada, consumidor de seguro, onde o mesmo tem protelado sua garantia contratada por falha durante o processo de sinistro pela reguladora terceirizada e não é administrado de perto como deveria pelas Seguradoras para evitar tal postergação. Isso prejudica também o mercado segurador em um todo, já que sua finalidade de garantir uma cobertura e sua indenização de forma célere para que não haja mais prejuízos decorrentes do processo de sinistro acabam atingindo a credibilidade de todos os envolvidos.

1. VISÃO GERAL DOS CONTRATOS DE SEGURO

Os contratos de seguro encontram-se disposto no art. 757 do Código Civil, que é um contrato típico, distinguindo entre espécies de seguros de danos e de pessoas, como relaciona os artigos 778 ao 802 do Código Civil. Observa-se também que o constituinte teve a preocupação ao objeto do seguro por sua importância na sociedade, sendo pilar importantíssimo para o desenvolvimento econômico e social, como se observa nos artigos 7º, II, XXVIII, 22º, VII, XXIII, e 187, V da Constituição Federal do Brasil.

1.1 CONSIDERAÇÕES SOBRE A ORIGEM HISTÓRICA DO SEGURO

Os riscos são parte da história do ser humano no planeta Terra. Estiveram presentes em todos os momentos e se avolumaram com a introdução da tecnologia. (CARLINI, MIRAGEM, 2014, p. 23).

Dizia Winston Churchill que a pior forma de governo é a democracia, pena que não inventaram nenhuma melhor. Parodiando o grande homem público: a pior forma de proteção social é o seguro, pena que não inventaram nenhuma melhor. (MENDONÇA, 2019).

A origem mais antiga dos seguros localiza-se nos altos vales dos Alpes, onde os aldeões organizaram as primeiras sociedades de socorro mútuo na virada do século XVI. Desta tradição “alpina” descende toda uma filiação de organismos comunitários de seguros e de previdência: guildas, corporações, sindicatos profissionais, movimentos mutualistas. Esta tradição “alpina” mutualiza os riscos: cada indivíduo suporta um custo relativamente independente da probabilidade de ocorrência dos riscos que lhe é própria. De tal maneira que existe uma ‘solidariedade’ e finalmente uma transferência ‘redistributiva’ no interior da comunidade. Esta tradição conservou sua marca na área geográfica em que nasceu: a Suíça, a Alemanha... e, para além, nos países de sensibilidade comparável sobre este ponto, como por exemplo, o Japão. A outra origem dos seguros é a marítima. É o empréstimo altamente aventureiro para as cargas dos navios venezianos ou genoveses, que se desenvolverá em seguida sobretudo em Londres. Sua forma característica ser- lhe-á dada na taverna de um tal de Lloyd, em Londres, relativamente às cargas de chá embarcadas nos navios ingleses. Esta filiação é diferente da tradição “alpina”: trata-se menos de segurança e mais de uma gestão especulativa e de desempenho do risco (ALBERT, 1992, p.106).

A história do seguro remonta a séculos antes de Cristo, quando as caravanas atravessavam os desertos do Oriente para comercializar camelos. Como alguns animais sempre morriam no caminho, os cameleiros firmaram um acordo no qual pagariam para substituir o camelo de quem o perdesse. (TSS.ORG, 2020).

Os segurados criavam vínculos entre si e o risco individual se dispersava em uma pluralidade de riscos que, confirma a noção de comunhão ou mutualidade. Assim, podemos caracterizar a atividade ou empresa seguradora como aquela que se desenvolve por meio de uma grande comunidade de contratos e que é universalmente reconhecida como instrumento essencial para a preservação das forças produtivas ameaçadas pelo acidente.

Para prevenir ou amenizar a ocorrência dos riscos além de lidar com as suas consequências foi preciso utilizar a inteligência humana em toda sua plenitude. A contratação de seguros é, sem dúvida, uma das respostas mais inteligentes criadas pelos homens para os efeitos danosos dos riscos. (CARLINI, MIRAGEM, 2014, p. 24).

A preocupação com transporte marítimo tinha como causa interesses econômicos, pois o comércio exterior dos países se dava apenas por mar. A ideia de garantir o funcionamento da economia por meio do seguro prevalece até hoje. A forma de seguro é que mudou, e se aperfeiçoa cada vez mais. (TSS.ORG, 2020).

Cooter e Ulen explicam:

Essa lei afirma que acontecimentos são imprevisíveis para indivíduos se tornam previsíveis entre grupos grandes de indivíduos. Por exemplo: nenhum de nós sabe se nossa casa irá queimar ano que vem. Mas a ocorrência de incêndios numa cidade, estado ou país tem uma regularidade suficiente para que uma companhia de seguros possa determinar com facilidade as probabilidades objetivas. Ao vender seguro para um grande número de pessoas, uma seguradora pode prever o total de pedidos de indenização. (COTTER E ULEN por CARLINI, MIRAGEM, 2014, p. 26).

É por essa razão de ordem atuarial que os grupos segurados são organizados a partir da homogeneidade dos riscos, de forma que cada participante agrega ao grupo em termos de perspectivas de ocorrência do risco uma situação próxima à dos demais participantes.

Em 1808 com a vinda da família real portuguesa para o Brasil e a abertura dos portos surge a primeira empresa seguradora do país, a Companhia de Seguros Boa-Fé, com objetivo de operar no seguro marítimo. (MENDONÇA, 2019).

Com a promulgação da Constituição de 1937 (Estado Novo), foi estabelecido o “Princípio de Nacionalização do Seguro”. Em consequência, por meio do Decreto nº 5.901, de 1940, foram criados os seguros obrigatórios para comerciantes, industriais e concessionários de serviços públicos, pessoas físicas ou jurídicas, contra os riscos de incêndios e transportes (ferroviário, rodoviário, aéreo, marítimo, fluvial ou lacustre), e em 1939, o Instituto de Resseguros do Brasil (IRB), através do Decreto-Lei nº 1.186. As sociedades seguradoras ficaram obrigadas a ressegurar no IRB as responsabilidades que excedessem sua capacidade de retenção própria. (TSS.ORG, 2020).

Como pode se perceber os seguros estão encabeçados na vida das pessoas a mais tempo do que se imagina, embora no Brasil tenha demorado pra ser institucionalizado, percebe que ele já existe deste o tempo das navegações, deixando claro sua importância dentro da sociedade e para a sociedade em geral.

1.2 DOS CONTRATOS DE SEGURO

A estruturação da atividade está disposta no Decreto-lei 73/66 onde institui o Sistema Nacional de Seguros Privados, que dá competência normativa e regulamentadora ao Conselho Nacional de Seguros Privados, que é o órgão responsável por fixar diretrizes e normas da política de seguros privados. Já a SUSEP – Superintendência de Seguros Privados é autarquia ligada ao Ministério da Economia e foi criada através do Decreto-lei 73/66, órgão responsável pelo controle e fiscalização do mercado de seguro em geral. A SUSEP intensifica sua fiscalização principalmente junto às Seguradoras no que tange a saúde financeira, suas reservas técnicas, seu funcionamento como um todo, a fim de evitar a quebra da Seguradora e consequentemente os prejuízos ao mercado segurador e os consumidores atendidos.

Nos contratos de seguro, o princípio da boa-fé é fundamental para as partes, preceito geral para todos os contratos, onde sua influência é decisiva na sua eficácia. Tanto que no art. 768 do código civil sanciona-se com a perda da garantia o segurado que “agravar intencionalmente o risco”, ou seja, má-fé.

Sobre o dever de proteção e mutualidade:

[...] a demanda por seguro vai surgir como uma alternativa de enfrentamento a determinados riscos que o agente econômico sofre. Mas, como todo equilíbrio econômico de qualquer produto há sempre dois aspectos a considerar: a demanda e a oferta. Assim como a demanda – em que é necessário ocorrer uma série de pré-

requisitos para o segurado se interessar em seguro -, existe também na oferta uma série de pré-requisitos básicos. (CARLINI, MIRAGEM, 2014, p. 31).

Os valores despendidos por cada segurado no pagamento do prêmio integram um fundo comum, de onde sairão os recursos para pagamento das indenizações. Esse é o Princípio da Mutualidade, onde cada segurado ingressa no universo da mutualidade, da repartição de obrigação financeira em troca da garantia da cobertura do que deseja proteger. Esse fundo, que acumula os recursos daquele grupo segurado sujeito ao mesmo risco, é formador da poupança nacional, contribuindo assim para o desenvolvimento da economia do país.

O seguro possui duas dimensões: a econômica e a jurídica. Na dimensão econômica, a Seguradora atua avaliando estatísticas, calculando riscos e estabelecendo relações de equilíbrio entre arrecadação de prêmios e pagamento de indenizações. Na dimensão jurídica, caracteriza-se uma das máximas do contrato de seguro: o sinistro não atingirá todos os Segurados, o que faz com que a álea concorra em favor da Seguradora na dimensão econômica, pois é justamente a segurança estatística que permitirá à Seguradora arrecadar mais do que terá que desembolsar. Entretanto, focando-se apenas a relação jurídica contratual com o Segurado, a álea é a tônica do contrato para os dois contratantes em igual medida. (SILVA, 2008, p. 21).

O mutualismo é o princípio técnico essencial para o pagamento e sustentabilidade da operação de seguro, agindo como garantia de que os usuários terão sempre ao seu dispor as coberturas contratadas, seja como garantia de que a atividade econômica atenderá sua finalidade e não incorrerá em insolvência. (CARLINI, MIRAGEM, 2014, p.31).

“O mutualismo é, portanto, um fundamento essencial da atividade de seguros e, por essa razão, deve ser protegido pelo contrato de seguro”. (PASQUALOTTO, 2008, p. 25).

Existe uma racionalidade no contrato de seguro que não se pode descartar, que é a proteção do resultado dos riscos fundamentada no mutualismo, respeitando o regramento técnico-atuarial, jurídico e econômico para que se tenha êxito na operação.

[...] a aplicação do mutualismo é que permite a repartição do risco entre um grande número de pessoas, diminuindo, desse modo, o prejuízo que a realização do risco pode trazer. [...] por meio de cálculo de probabilidades, com base em dados estatísticos, pode-se prever a ocorrência de um risco. Suprime-se, assim, até certo ponto o acaso e consegue-se estabelecer com grande aproximação a possibilidade de realização de um determinado evento. (LUCAS FILHO, 2012, p.02).

As condições gerais particulares de cada contrato de seguro são bastante específicas e determinantes na condução da Seguradora nas contratações e indenizações. São padronizadas e sempre constam desde o glossário técnico dos termos do contrato de seguro, passando por coberturas e suas características, riscos cobertos e suas exclusões específicas, atualização de

prêmios pagos, formas de indenização, apuração dos prejuízos, abertura do processo de sinistro e sua regulação e prazos, perda de direitos, sub-rogação, rescisão e cancelamento do seguro, inspeção de risco, dentre outros.

Nas condições gerais podem haver além do item exclusões gerais de coberturas contratadas, exclusões específicas ou especiais para determinados eventos previstos, objeto deste estudo devido à complexibilidade técnica e suas consequências perante o Segurado.

Nas condições gerais pode conter condições especiais ou acessórias, que particularizam as condições de um determinado seguro, diferenciando-o de outros de idêntico ramo e modalidade e modificando as condições gerais, ampliando ou restringindo as suas disposições. Já as condições particulares são específicas de cada contrato, pois se referem aos dados individuais do seguro, como nome do segurado, valor de prêmio cobrado, etc. Nestas podem conter também cláusulas particulares excluindo o dever da Seguradora em indenizar especificamente algum evento para aquele contrato de seguro em específico.

1.3 DOS ELEMENTOS DO CONTRATO DE SEGURO

Os elementos do contrato de seguro são: o segurador, o segurado, o beneficiário, o prêmio, o risco, a indenização, a proposta e a apólice de seguro.

O segurador é a empresa que se contrata mediante um contrato pré-estabelecido entre as partes, a qual vai emitir a apólice, receber o prêmio do seguro e, assim, assumir os riscos, devidamente especificados no contrato de seguro. (POLIDO, 2010. p.25).

“Segurado: é a pessoa física ou jurídica que, tendo interesse segurável, contrata o seguro, em seu benefício pessoal ou de terceiros”. (AZEVEDO, 2010. p.36).

O segurado pode ser pessoa natural ou, ainda, pessoa jurídica, conforme dispõem o Código Civil brasileiro em seus artigos 40, 41, 42 e 44.

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, inclusive as associações públicas;
V - as demais entidades de caráter público criadas por lei.

Parágrafo único. Salvo disposição em contrário, as pessoas jurídicas de direito público, a que se tenha dado estrutura de direito privado, regem-se, no que couber, quanto ao seu funcionamento, pelas normas deste Código.

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.

O beneficiário é toda pessoa física ou jurídica que desfruta dos benefícios advindos da contratação da apólice de seguro. É normal, a figura do beneficiário se confundir com a pessoa do segurado, o que não pode ocorrer, tendo em vista que é possível que o favorecido da indenização, no caso de um eventual sinistro, pode ser uma pessoa que não o segurado, o que ocorre nos casos de acionamento por morte do seguro de vida. (SILVA, 2004).

São inúmeras questões sobre beneficiários no momento da regulação de um sinistro e, pois, são de difíceis respostas, ao passo que o legislador foi econômico ao legislar sobre o tema, a doutrina dele não se ocupa convenientemente e a jurisprudência não se firma. Basta ver que, frente a uma indicação de beneficiário feita ao cônjuge, há dissenso jurisprudencial sobre se o beneficiário será o cônjuge do momento da indicação ou aquele do momento do sinistro, evidentemente quando forem distintas as pessoas, o que traz muita confusão no momento dos pagamentos de sinistro, além de lides na Justiça. (CARLINI, MIRAGEM, 2014, p. 92).

O prêmio, é o valor pago pelo seguro que pode variar de um ano para o outro, de acordo com o produto contratado, as coberturas e o perfil de cada segurado.

Cabe ressaltar que nem sempre o prêmio será pago pelo segurado, existem outras partes integrantes do contrato que podem efetuar o pagamento.

Explica assim Silva (2004):

Dependendo do responsável pelo pagamento do prêmio, ele poderá ser entendido como: a) Contributário – hipótese em que o próprio segurado é o responsável pelo seu pagamento; b) Não-contributário – assim compreendido quando o pagamento é de responsabilidade do estipulante, eximindo-se, portanto o segurado; e c) Parcialmente contributário ou misto – nessa modalidade o pagamento do valor corresponde ao prêmio compete tanto ao segurado quanto ao estipulante, conforme o percentual contratualmente definido por ambos. (SILVA, 2004. p.202.).

Risco é um evento incerto ou de data incerta que independe da vontade das partes contratantes e contra o qual é feito o seguro. (OXSEGUROS, 2018).

A ocorrência do risco pode causar um dano físico, moral ou patrimonial, chamado no meio como sinistro, o qual poderá ser evitado ou minimizado se as partes tiverem acordado um contrato de seguro.

Conforme disposto no artigo 757 do Código Civil brasileiro de 2002:

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. Parágrafo único. Somente pode ser parte, no contrato de seguro, como segurador, entidade para tal fim legalmente autorizada.

A indenização pode ser entendida como um valor que a seguradora alcançará ao segurado no caso de um evento de sinistro que ocorrer com o bem segurado pela apólice de seguro contratada, ou seja, destina-se a reparação do prejuízo decorrente do sinistro.

Não se deve visar lucro com a indenização devendo ela, não extrapolar o valor contratado para cada cobertura na apólice de seguro, salvo em caso de mora do segurado, conforme exposto pelo artigo 781 do Código Civil brasileiro de 2002: “A indenização não pode ultrapassar o valor do interesse segurado no momento do sinistro, e, em hipótese alguma, o limite máximo da garantia fixado na apólice, salvo em caso de mora do segurador”. (SILVA, 2004).

O artigo 759 do Código Civil brasileiro de 2002 expõe que: “A emissão da apólice deverá ser precedida de proposta escrita com a declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco”.

As declarações do segurado nesta proposta são básicas para o contrato, já que a seguradora basear-se-á nas informações prestadas para avaliar os riscos e fixar o prêmio devido. Daí porque os dados fornecidos pelo segurado deverão ser absolutamente corretos, pois qualquer declaração inexata poderá influir no contrato, quer por levar a um cálculo indevido da estipulação do prêmio ou da indenização, quer por poder alterar a feição do risco coberto, induzindo a seguradora a uma aceitação indevida. (FRANCO, 1990, p.128).

Levando em consideração o princípio da boa-fé, tem-se como objetivo principal o dever do segurado em prestar todas as informações com a maior clareza e veracidade, a fim de que o contrato seja firmado corretamente.

A apólice de seguro é o contrato firmado entre segurador e segurado e que estabelece os direitos e as obrigações de cada uma das partes contratantes.

O artigo 760 do Código Civil brasileiro de 2002, ao se referir sobre a apólice, destaca que:

Art. 760. A apólice ou o bilhete de seguro serão nominativos, à ordem ou ao portador, e mencionarão os riscos assumidos, o início e o fim de sua validade, o limite da garantia e o prêmio devido, e, quando for o caso, o nome do segurado e o do beneficiário. Parágrafo único. No seguro de pessoas, a apólice ou o bilhete não podem ser ao portador.

Na maioria das vezes, a apólice de seguro é entregue ao cliente após 15 ou 20 dias do fechamento e assinatura do contrato, importante ressaltar que a proposta de seguro deverá ser guardada pelo período de 5 (cinco) anos, conforme exigência da SUSEP ao corretor responsável pelo contrato efetivado.

1.4 DO SEGURO EMPRESARIAL

O seguro empresarial é o seguro que cobre os danos que podem vir a sofrer o patrimônio da empresa e/ou danos de sua responsabilidade civil, extremamente necessário para o controle econômico de sua operação em caso de sinistro coberto.

Assim como as pessoas físicas, as empresas também estão sujeitas a grandes riscos contra o seu patrimônio. Algumas eventualidades podem atingir diretamente os resultados proporcionados por uma organização. Com essa veracidade, por muitos anos, o mercado segurador vem ampliando uma série bem diversificada de seguros empresariais, podendo atender as necessidades e correspondendo aos diferentes perfis de empresários (POLETTTO; POSSAMAI, 2015).

De acordo com o Decreto 61.867/67, em seu art. 18, o seguro empresarial, ou como anteriormente era designado de Seguro de Incêndio, é obrigatório as pessoas jurídicas contratarem devido a sua importância econômica relevante.

O seguro empresarial hoje é um dos seguros mais modernos no mercado segurador brasileiro, onde o mesmo sofreu várias mudanças em suas características, como citado anteriormente, deixando de ser um seguro de incêndio extremamente simplista para hoje se tornar um seguro multirrisco ou compreensivo, com uma amplitude muito maior de coberturas contra diversos tipos de riscos que possam ameaçar a empresa, atendendo assim os mais diversos seguimentos e atividades.

O objetivo desse contrato de seguro é o de cobrir em uma mesma apólice vários riscos que a empresa está exposta, protegendo e preservando o patrimônio empresarial que abrange, geralmente, imóveis, equipamentos, mercadorias, móveis e utensílios, além da cobertura de responsabilidade civil decorrente da existência, uso e conservação desses bens.

E para garantir uma melhor estabilidade econômica da empresa num eventual sinistro, existem as indenizações por lucros cessantes ou perda de renda, diminuição de faturamento e despesas fixas, que podem ser contratadas conforme a necessidade específica.

A proteção securitária na dimensão empresarial se torna essencial, quer na forma de garantia em transações, reposição de mercadorias e matérias-primas, quer nos desdobramentos das responsabilidades diretas e indiretas que envolvam a empresa e seus diretores, sobretudo na esfera da responsabilidade civil.

Havendo o sinistro, a urgência em repor o patrimônio da empresa e/ou indenizar terceiros, é de suma importância pois esse lapso temporal determina o quão agravante será a perda, o que dependendo do tamanho desse lapso definirá a quantidade na indenização, uma vez que se a Seguradora demorar a regular o processo, a empresa será prejudicada, deixando o contrato de seguro de cumprir com sua principal função, o de indenizar e estabilizar economicamente a empresa em sua atividade.

A celeridade na abertura e progressão do processo de sinistro são fatores determinantes para a Empresa segurada se recuperar da perda que o evento causou.

2 DO PROCESSO DE SINISTRO

O sinistro, que nada mais é que a materialização do risco, previsto no contrato de seguro e que causa prejuízos ao segurado, pelo Princípio da boa-fé, implícito no artigo 4º, inciso III do Código de Defesa do Consumidor e expresso no artigo 422 do Código Civil, garante a indenização prevista no contrato de seguro.

O risco que o contrato de seguro ampara é o acontecimento possível, futuro e incerto, que pode gerar prejuízos de natureza econômica. O risco coberto habilita o segurado a pleitear a indenização junto à seguradora conforme contrato de seguro compactuado.

2.1 O MOMENTO DO SINISTRO

‘Sinistro’ é um acidente que causa danos e/ou prejuízos a um bem segurado e, por isso, o termo está presente na apólice do seguro. Não sendo levado a forma que ocorreu o acontecimento, se de maneira súbita, involuntária ou imprevista. Todos os danos causados pelas situações cobertas na apólice são indenizados ao contratante. O sinistro pode ser considerado parcial ou integral, ao passo que se deve levar em consideração o dano ocorrido. (PORTO SEGURO, 2015).

A seguradora deverá indenizar o segurado, em moeda corrente nacional, o montante dos prejuízos regularmente averiguados, deduzida a franquia, quando houver, nos termos previstos no termo de Franquia, devendo ser respeitado o Limite Máximo de Indenização contratado para cada cobertura. O pagamento da indenização do sinistro será realizado em até 30 dias, a contar da data da apresentação do último documento básico entregue à Seguradora. (ALIANZ, 2019, p. 38).

O sinistro deve ser encarado como um fato complexo, não como um ato isolado. No entanto, para fins práticos, é imprescindível precisar o momento exato que consagra o sinistro. Assim sendo, é necessário que se leve em conta, os desdobramentos do ato danoso, sem deixar de resguardar o patrimônio do segurado desde logo (i.e., dispêndios com custos de defesa).

2.2 O PROCESSO DE SINISTRO EMPRESARIAL

O processo de sinistro é aberto administrativamente junto à seguradora através do aviso de sinistro, quando o segurado sofre a perda e busca a indenização para ressarcir os danos

sofridos, o que se pode definir como a 1ª fase do processo de sinistro. A seguradora aciona uma empresa terceirizada, denominada reguladora de sinistros, que solicita a documentação padrão ao Segurado para compor o processo e posterior envio à seguradora.

O grande problema é a terceirização realizada pela seguradora à reguladora que pode não cumprir com suas tarefas e atrasar todo o processo sem que a seguradora verifique se esta cumpre com o contratado, ficando o segurado prejudicado na morosidade do processo de indenização. Pode ocorrer vários problemas como o desvio de informação ou solicitação incabível, onde a Reguladora pode solicitar documentos desnecessários ou que não são inerentes a aquele tipo de evento ocasionado no sinistro, deixando o processo paralisado por falta de documentação.

Essa questão é extremamente difícil de ser resolvida devido à dificuldade da seguradora em admitir a falha em sua terceirização e sua reatividade em melhorar o processo, uma vez que o cálculo da judicialização dos processos administrativos das seguradoras e sua compensação financeira são reais pela quantidade de processos com essa relação específica, mas sem a devida clareza, evidenciando que o bem jurídico está abaixo do lucro superestimado pelas companhias seguradoras.

Após o envio da documentação para a reguladora, esta confere a documentação e envia para o analista de sinistro da seguradora que irá analisar o evento e os documentos recebidos. Após esta análise, dependendo da complexidade do sinistro, o profissional aciona um perito especializado, que deveria ser funcionário da seguradora para poder detalhar melhor o evento e verificar sua veracidade “in loco”, que é a 2ª fase, mas é a reguladora que cuida da 2ª fase também.

Nesta etapa, o perito faz o levantamento correto do evento ocorrido, colhendo as informações e documentos necessários para que o analista possa verificar de uma forma mais clara a solicitação de indenização e de posse dessas informações e documentos pode finalizar o processo de sinistro indenizando ou não o segurado.

Com a finalização do processo em tempo hábil, o que seria um espaço de tempo não mais que necessário para reunir as documentações e a seguradora fazer as comprovações necessárias para evitar a fraude e lavagem de dinheiro, esta, por força de regulamentação e fiscalização da SUSEP, tem 30 dias para indenizar.

Esse prazo é respeitado pois se a seguradora não cumprir, além das atualizações monetárias devidas a partir da data do sinistro, sofrerá sanções administrativas por parte da SUSEP. Mas enquanto os documentos não chegam à seguradora, pois estão sendo reunidos pela reguladora, geralmente terceirizada, então esse prazo não começa a contar, deixando um vazio processual em que pode e vai prejudicar o segurado se a reguladora não cumprir o seu papel.

Neste caso, o procedimento normal é abrir a reclamação junto à seguradora diretamente, para que ela venha a cobrar um posicionamento da reguladora terceirizada, mas só esse trâmite tem prazo de 5 dias úteis e mais 10 dias úteis para que seja finalizado o processo, para então começar a correr o prazo de 30 dias para a indenização.

Consertar o processo de sinistro sempre é mais moroso do que esperar finalizá-lo, por isso há de se ter uma correção por parte da seguradora em terceirizar a regulação do sinistro, principalmente no ramo de seguro empresarial, onde a empresa pode não conseguir esperar todo o tempo demandado pela justiça, vindo à falência e deixando pessoas e suas famílias em situação vulnerável.

Como parte integrante do contrato de seguro, tem as condições gerais, onde consta o pormenorizado de todas as condições previstas para cobertura e indenização daquela apólice, inclusive suas exclusões de coberturas e perda de direito. A apólice, que é o contrato de seguro assinado por ambas as partes envolvidas - Segurado e Seguradora, e que se resguardam os princípios de Probidade e Boa-fé como preceitua o artigo 422 do Código Civil.

O processo de sinistro é administrativo, portanto, extrajudicial, que incorre dentro da Seguradora para o fim de indenizar o segurado por dano previsto nas condições gerais do contrato de seguro. Especificamente no ramo de seguro empresarial, a regulação do sinistro por parte da seguradora é algo muito específico e técnico, demandando mão de obra qualificada e especializada para garantir a indenização desejada.

Nas condições gerais e particulares da apólice de seguro empresarial, nos traz o dever do Segurado em “tomar todas as providências cabíveis no sentido de proteger e minorar os prejuízos” (PINHEIRO, 2005, p.28), o que não ocorre em contrapartida da seguradora de cuidar para que a indenização do segurado seja o mais rápido possível o que é determinante. Observamos que nas condições gerais existe uma extrema ocorrência de ordens da seguradora para com o segurado, e não o seu inverso, pois o dever de cuidar é da seguradora.

Os critérios para regulação do sinistro na seguradora não possuem nenhuma menção nas condições gerais particulares, apenas o prazo para indenização, conforme exposto abaixo:

14.16. Após a devida regulação do sinistro e em sendo constatado pela Seguradora que a indenização é devida, esta será paga no prazo de até 30 (trinta) dias, contados a partir da data em que o Segurado entregar todos documentos básicos previstos nos itens 14.1 e 14.3 desta Cláusula.

14.17. O prazo de 30 (trinta) dias previsto no item 14.17 desta Cláusula, será suspenso quando a Seguradora verificar que a documentação é insuficiente para a regulação do sinistro, podendo em caso de dúvida fundada e justificável, solicitar ao Segurado a apresentação de novas informações e documentos complementares. A contagem do prazo remanescente reiniciará a

zero hora do dia seguinte à entrega dos documentos complementares na Seguradora.

14.18. Vencido o prazo de 30 (trinta) dias para o pagamento da indenização devida ao Segurado conforme os itens 14.16 e 14.17, a indenização será atualizada monetariamente, conforme itens 22.4 e 22.5 dessas Condições Gerais, bem como será aplicado sobre este valor, juros moratórios de 6% a.a. (seis por cento ao ano). (BURANELLO, 2006, p.26).

O sinistro é onde se comprova a materialidade do contrato de seguro, então é a parte mais importante para o segurado, pois é nesse momento que ele consegue vislumbrar a segurança e tranquilidade que contratou naquela apólice.

Por isso, no caso específico de seguro empresarial, o sinistro regulado não contemplaria apenas essas expectativas do segurado, mas também a estabilidade financeira da empresa para poder continuar suas atividades após o sinistro ocorrido. É tão relevante que se houver demora ou prolongamento do processo de sinistro, dependendo do caso concreto, isto pode custar até mesmo a vida útil da empresa, levando à falência por não conseguir manter sua atividade, faltando-lhe o capital necessário para sua operação em que o sinistro causou.

3 TRANSPARÊNCIA NAS INFORMAÇÕES E O DIREITO

A preocupação do legislador com o contrato de seguro é de sua transparência de informações e até destaque em negrito destas nas condições gerais da apólice de seguro empresarial em que a empresa que quer contratar o seguro garanta antes de sua celebração a real dimensão do objeto contratual, de seus direitos, sobretudo, ante a ocorrência de sinistro e sua devida cobertura especificada no contrato. “É necessária a garantia sólida de que o conteúdo dessas estipulações é efetivamente consciencializado e tido em conta na decisão contratual, ou de que, se isto não acontecer, fica apenas a dever-se a uma censurável negligência autorresponsabilizadora”. (VENOSA, 2003).

A informação de indenização em caso de sinistro coberto de acordo com as condições gerais e suas exclusões gerais e específicas que devem acompanhar o contrato, trata de fator decisivo para a contratação de seguro, uma vez que a decisão de contratar ou não é do segurado, e este necessita de ter em clara evidência todas as cláusulas e condições específicas para pesar sobre sua decisão de contratação.

3.1 ASPECTOS JURÍDICOS E EXTRAJURÍDICOS DAS OPERAÇÕES DE SEGURO

Sob a visão jurídica, a operação de seguro apresenta-se sob a forma contratual. O instrumento contratual viabiliza a diluição ou a dispersão do risco pela seguradora pela mutualidade.

O funcionamento e a estrutura de seguro, mesmo que alicerçados no ordenamento jurídico, estão vinculados a elementos externos a legislação, tais como a técnica atuarial e as ciências exatas, fundamentos igualmente essenciais à efetividade do seguro. (FONSECA, 1995 p. 443).

Cabe evidenciar que a reparação por parte da seguradora deve se dar por via econômica e visa à restauração do patrimônio do segurado, o que não pode ser interpretado que seja qualquer forma de compensação econômica de dano decorra de uma operação de seguro. Deve se observar que a última estabelece que a compensação resulte da repartição das consequências de um sinistro (materialização do risco) por um grande número de patrimônios submetidos ao mesmo risco. (FRANCO, 2014, p. 279).

A mutualidade é um pressuposto para a caracterização das operações de seguro, pois é

preciso que elas sejam realizadas em massa. O princípio do mutualismo trata-se de uma união de esforços entre as partes a fim de formar um fundo comum para atenuação de riscos. Isto é, ao contrário do que grande parte dos consumidores acredita, as indenizações securitárias não são pagas pelos lucros das Companhias de Seguro e sim pelo fundo formado pelo pagamento dos prêmios de toda a base de segurados. (BALESTRA, 2019).

Os aspectos técnico-econômicos, jurídicos e previdenciários são indissociáveis e determinantes para que os riscos que provêm das operações de seguro, por seu tipo, sejam calculados e alocados adequadamente na base segurada.

3.2 IMPORTÂNCIA DA TÉCNICA CONTRATUAL

Na apólice de seguro empresarial, que compõe com suas respectivas condições gerais, específicas e até particulares, onde os sinistros ocorridos são de maior complexibilidade técnica se comparados com outros ramos de seguro mais massificados, como o de automóvel. Neste caso específico do ramo empresarial, a legalidade da terceirização e a possível manipulação da seguradora em protelar a indenização, devido à sua complexidade técnica na regulação do sinistro, que em sua grande maioria é realizado por reguladora terceirizada, agindo com displicência sobre a tutela de direitos assumidos em apólices que assumem tais direitos reclamados pelo segurado.

Como contrato de seguro é baseado no princípio da boa-fé objetiva, então ambas as partes devem se portar como tal, pois se ocorrer a má-fé do segurado, este não tem o que reclamar da seguradora no quesito regulação e indenização, pois a seguradora irá auditar o segurado na mínima divergência de informação referente ao sinistro ocorrido.

A lei objetivou implantar um modelo irrepreensível de conduta nas práticas cotidianas dos brasileiros, tanto nas relações pessoais, como nas profissionais, mas em especial nos ajustes comerciais.

A lei, tem por finalidade preservar a responsabilidade dos contratantes em guardar a boa-fé contratual enquanto durar a relação negocial. Se faz importante no intuito de que o referido comportamento é crucial tanto na celebração dos contratos quanto na sua resolução; e, por isso, é necessário que as partes envolvidas (o contratante do seguro e a empresa seguradora), na formação e conclusão do contrato, ofereçam declarações e informações verdadeiras referentes ao objeto do seguro (a vida, a casa, o aparelho eletrônico, o carro, etc.) e às situações

que o envolvem na ocorrência de um evento danoso. (FREITAS, 2019).

Existe um entendimento jurisprudencial de que a boa-fé objetiva tem abrangência tanto na fase pré-contratual com também na fase pós-contratual, sendo grande baluarte de responsabilidade civil.

De acordo com De Biazzi:

A boa-fé objetiva é uma espécie de dever de conduta ligado à ética, à lealdade, à probidade e à cooperação em uma determinada relação obrigacional. Por serem somatórios aos deveres nucleares do contrato, esses referidos comportamentos também são chamados de deveres anexos, laterais ou secundários. (DE BIAZI, 2018, p. 180).

A função social dos contratos, cláusula geral prevista no art. 421 do Código Civil, valoriza a justiça contratual e a solidariedade constitucional. As partes do contrato que em algum momento uma sobressair da outra, não se trata de apenas uma parte sendo lesada, mas a sociedade como um todo e sua perspectiva de solidarismo, sendo o cultivo de valores morais em relações econômicas.

Quanto à natureza jurídica e às características:

O contrato de seguro é um contrato bilateral, pois apresenta direitos e deveres proporcionais, de modo a estar presente o sinalagma. Constitui um contrato oneroso pela presença de remuneração, denominada prêmio, a ser pago pelo segurado do segurador. O contrato é consensual, pois tem aperfeiçoamento com a manifestação de vontade das partes. Constitui um típico contrato aleatório, pois o risco é fator determinante do negócio em decorrência da possibilidade de ocorrência do sinistro, evento futuro e incerto com o qual o contrato mantém relação. (RABBI, por TARTUCE, 2017, p.564-565).

Nota-se que a transparência para se ter uma relação entre as partes é essencial para se cumprir o contrato, pois estão envolvidos inúmeros valores intrínsecos como a boa-fé objetiva, a função social dos contratos, a relação de consumo que o Código de Defesa do Consumidor protege a parte mais vulnerável e a responsabilidade civil que o Código Civil nos traz em seu Art. 927 “Aquele que por ato ilícito (art. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo”, e no Art. 186: “Aquele que por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito”, e p finalizar com o Art. 187: “Também comete ato ilícito o titular de um direito que, ao exercê-lo, excede manifestamente os limites impostos pelo fim econômico ou social, pela boa-fé ou pelos bons costumes”.

É de direito da empresa segurada ter total apoio e transparência da seguradora para atendê-la no sinistro, uma vez que é parte integral do contrato/apólice de que haja a contrapartida da Seguradora em fazer com que o processo de sinistro seja célere e equitativo.

No contrato de seguro do ramo empresarial, a execução de processo administrativo relativos à sinistro, em que este possui características específicas, seria de suma importância a seguradora agir de forma própria no acompanhamento deste processo para melhor atendimento do segurado e contribuir assim com o equilíbrio financeiro e econômico a que se propõe.

É fato que as seguradoras sofrem inúmeras fraudes e por isso elas tem se precavido cada vez mais através de uma regulação de sinistro mais apurada a fim de reconhecer atos ilícitos no processo de sinistro.

E devido a essa exposição elevada, a Seguradora possui suas regulações internas e procedimentos que não são expostos, deixando a desejar o nível de transparência que as empresas atuais devem possuir em sua base.

É fato que a grande exposição traz para seguradora esse excesso de cuidado, mas ela não pode restringir informações ou ser indiferente nas requisições por parte da empresa segurada que está com o sinistro aberto e com dificuldades em resolver o problema e poder receber a indenização.

Por isso, a terceirização na regulação do sinistro de apólice de seguro empresarial deveria ter como fator favorável a especialidade da empresa contratada naquela demanda, agilizando e combatendo melhor as fraudes possíveis inerentes aos contratos.

O atual sistema vai de contramão com os quesitos elencados aqui, onde este não segue o que primeiramente foi proposto, que a terceirização seria uma forma da seguradora contratar empresa especializada, melhorando o atendimento e agilizando o processo, com o intuito de baixar custos e ofertar melhores preços para o mercado consumidor, além de combater as fraudes suscetíveis à contrato de seguro que acabam onerando o custo final para o segurado.

Não é o que ocorre atualmente, pois com a pressão da seguradora sobre os custos administrativos para se obter maiores lucros, se contrata reguladoras, não por sua capacidade técnica e sim pelo menor custo apresentado, comprometendo diretamente a qualidade que a função exige, deixando a desejar em todos os quesitos, desde a coleta de documentos, contato com o segurado, averiguação do dano e nexos causal, até a formulação de relatório e fechamento do processo de regulação para a seguradora indenizar.

3.3 O CDC E OS CONTRATOS DE SEGURO

Na legislação brasileira no âmbito consumerista, está por sua vez regulada pelo CDC (Código de Defesa do Consumidor), dispõe em seu artigo 3º, § 2º, a definição do que é serviço:

Serviço é qualquer atividade fornecida no mercado de consumo, mediante remuneração, inclusive as de natureza bancária, financeira, de crédito e securitária, salvo as decorrentes das relações de caráter trabalhista”, sendo que neste dispositivo está legalizada a atividade securitária.

A etimologia da palavra serviço, traz ação ou efeito de servir, e o contrato de seguro, é visto como sendo um serviço prestado pelas agências de seguro, na qual disponibilizam um serviço a ser utilizado caso ocorra algum fato gerador, como por exemplo, um indivíduo contrato um seguro de veículo para ter tranquilidade caso ocorro algum acidente etc .

A grande maioria das ações que tramitam nos tribunais discutem, quase que exclusivamente, as cláusulas contratuais limitativas, as quais limitam os direitos dos segurados. Por diversas vezes, estas cláusulas são redigidas com uma linguagem muito técnica, ou, ainda, com uma letra pequena, o que dificulta, claramente, o entendimento do segurado quando da contratação do seguro.

Inicialmente é necessário determinar se ao contrato de seguro aplicar-se-á a norma consumerista ou civilista frente a um conflito existente, é necessário que se defina, primeiramente o contrato. O Código Civil/1916 (CC, 2002, p.134) em seu artigo 1432, conceituava o contrato de seguro como "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".(CUNHA, 2012). O Código do Consumidor, em seu artigo 54, trata da permissão da existência de cláusulas limitativas nos contratos de seguro, inclusive nos contratos de adesão, mas, cabe, ainda, destacar que no mesmo artigo 54, em seu parágrafo 4º estão estabelecidos os requisitos para que tal cláusulas sejam válidas: “As cláusulas que implicarem limitação de direito do consumidor deverão ser redigidas com destaque, permitindo sua imediata e fácil compreensão”.

Através da análise dos sinistros ocorridos é que são criadas estas cláusulas de limitação, as quais servem de parâmetro para as seguradoras estabelecerem os índices para cálculos de seguros.

A relação jurídica firmada entre seguradora e segurado é uma relação jurídica de consumo. Não obstante, o fato de que esta afirmação não tem por consequência, a exclusão da incidência de outras normas. Este fato, por conseguinte, cria a possibilidade de incidência cumulativa do Código de Defesa do Consumidor com outras normas aos contratos de seguro. (CUNHA, 2012).

Ainda, referente à proteção contratual de que trata o Código de Defesa do Consumidor, não se pode deixar de destacar o que dispõe o artigo 47 do referido dispositivo legal: “As cláusulas contratuais serão interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor”.

O conceito de consumidor gera muitos problemas na sua interpretação, inclusive porque se corre o risco de se delimitar o sentido do termo. Porém, apesar de todas as dificuldades, a definição de consumidor busca, na maioria dos casos, colocar o sentido querido. (NUNES, 2008, p. 155).

Na definição legal, o sujeito consumidor pode ser considerado toda a pessoa física ou jurídica, sem a necessidade de se considerar a sua condição financeira. Podendo ser o produto ou serviço para uso pessoal ou coletivo.

O conceito de fornecedor está definido no caput do artigo 3º do Código de Defesa do Consumidor:

Art. 3º - Fornecedor é toda pessoa física ou jurídica, pública ou privada, nacional ou estrangeira, bem como os entes despersonalizados, que desenvolvem atividade de produção, montagem, criação, construção, transformação, importação, exportação, distribuição ou comercialização de produtos ou prestação de serviços. § 1º Produto é qualquer bem, móvel ou imóvel, material ou imaterial. § 2º Serviço é qualquer atividade fornecida no mercado de consumo, mediante remuneração, natureza bancária, financeira, de crédito e securitária, salvo as decorrentes das relações de caráter trabalhista.

Na lição de Almeida para que não se tenha interpretações contraditórias, preferiu o legislador definir o produto no § 1º do artigo 3º do Código de Defesa do Consumidor: “Produto é qualquer bem, móvel ou imóvel, material ou imaterial”; e o serviço em seu artigo 3º, § 2º do Código de Defesa do Consumidor: “Serviço é qualquer atividade fornecida no mercado de consumo, mediante remuneração, inclusive as de natureza bancária, financeira, de crédito e securitária, salvo as decorrentes das relações de caráter trabalhista. (ALMEIDA, 2009).

O objeto da relação de consumo é o ato do fornecedor em fornecer um produto ao seu consumidor ou, ainda, a prestação de um serviço a este.

Explica Sabino sobre a responsabilidade objetiva:

A Responsabilidade objetiva é a responsabilidade civil fundamentada no dano efetivamente causado, na conduta do agente e no nexo causal entre o prejuízo sofrido e a ação do agente. É uma responsabilidade calcada no risco assumido pelo lesante, em razão de sua atividade. (SABINO, 2012).

Com o objetivo de oferecer uma maior proteção ao consumidor, Sabino explica que foi o legislador, ao criar os artigos 12 e 14 do Código de Defesa do Consumidor, que adotou a responsabilidade civil objetiva como regra geral, sendo que a partir deste momento tem obrigação o fornecedor de arcar com os prejuízos suportados pelo consumidor em razão da relação de consumo existente entre eles. (SABINO, 2012).

Art. 12. O fabricante, o produtor, o construtor, nacional ou estrangeiro, e o importador respondem, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos decorrentes de projeto, fabricação, construção, montagem, fórmulas, manipulação, apresentação ou acondicionamento de seus produtos, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua utilização e riscos.

Art. 14. O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos.

Quanto às cláusulas contratuais, deve-se perceber o caráter aberto do artigo 51 do Código de Defesa do Consumidor que fala das cláusulas abusivas, por meio da expressão “entre outras” em seu caput, destaca, ainda, os doutrinadores, que no mesmo artigo, em seus incisos IV e XV, fica reforçado o caráter explicativo. (BENJAMIM; MARQUES; BESSA, 2012):

Art. 51. São nulas de pleno direito, entre outras, as cláusulas contratuais relativas ao fornecimento de produtos e serviços que:

- I - Impossibilitem, exonerem ou atenuem a responsabilidade do fornecedor por vícios de qualquer natureza dos produtos e serviços ou impliquem renúncia ou disposição de direitos. Nas relações de consumo entre o fornecedor e o consumidor pessoa jurídica, a indenização poderá ser limitada, em situações justificáveis;
- II - Subtraíam ao consumidor a opção de reembolso da quantia já paga, nos casos previstos neste código;
- III - transfiram responsabilidades a terceiros;

- IV - Estabeleçam obrigações consideradas iníquas, abusivas, que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada, ou sejam incompatíveis com a boa-fé ou a equidade;
 - V - (Vetado);
 - VI - Estabeleçam inversão do ônus da prova em prejuízo do consumidor;
 - VII - determinem a utilização compulsória de arbitragem;
 - VIII - imponham representante para concluir ou realizar outro negócio jurídico pelo consumidor;
 - IX - Deixem ao fornecedor a opção de concluir ou não o contrato, embora obrigando o consumidor;
 - X - Permitam ao fornecedor, direta ou indiretamente, variação do preço de maneira unilateral;
 - XI - autorizem o fornecedor a cancelar o contrato unilateralmente, sem que igual direito seja conferido ao consumidor;
 - XII - obriguem o consumidor a ressarcir os custos de cobrança de sua obrigação, sem que igual direito lhe seja conferido contra o fornecedor;
 - XIII - autorizem o fornecedor a modificar unilateralmente o conteúdo ou a qualidade do contrato, após sua celebração;
 - XIV - infrinjam ou possibilitem a violação de normas ambientais;
 - XV - estejam em desacordo com o sistema de proteção ao consumidor;
 - XVI - possibilitem a renúncia do direito de indenização por benfeitorias necessárias.
- § 1º Presume-se exagerada, entre outros casos, a vantagem que:
- I - ofende os princípios fundamentais do sistema jurídico a que pertence;
 - II - restringe direitos ou obrigações fundamentais inerentes à natureza do contrato, de tal modo a ameaçar seu objeto ou equilíbrio contratual;
 - III - se mostra excessivamente onerosa para o consumidor, considerando-se a natureza e conteúdo do contrato, o interesse das partes e outras circunstâncias peculiares ao caso.
- § 2º A nulidade de uma cláusula contratual abusiva não invalida o contrato, exceto quando de sua ausência, apesar dos esforços de integração, decorrer ônus excessivo a qualquer das partes.
- § 3º (Vetado).
- § 4º É facultado a qualquer consumidor ou entidade que o represente requerer ao Ministério Público que ajuíze a competente ação para ser declarada a nulidade de cláusula contratual que contrarie o disposto neste código ou de qualquer forma não assegure o justo equilíbrio entre direitos e obrigações das partes.

Assevera NUNES (2008, p. 35) que: “Por isso, não há que falar com cláusula abusiva que se possa validar: ela sempre nasce nula, ou, melhor dizendo, foi escrita e posta no contrato, mas é nula desde sempre”.

As cláusulas limitativas ou restritivas têm como objetivo principal a delimitação do risco que será assumido pelo segurado, ou seja, busca assumir um limite máximo de coberturas para o segurado.

4 O PAPEL DA REGULADORA NO PROCESSO DE SINISTRO

A reguladora de sinistro é empresa terceirizada contratada pela seguradora para regular o processo de sinistro junto à empresa segurada. O que se espera é que a reguladora saiba o que está coberto, as restrições geográficas da empresa, sua atividade principal, os limites de responsabilidades, as exclusões gerais e específicas de risco que constam nas cláusulas específicas particulares das condições gerais do contrato. (SUSEP, 2016).

É extremamente importante o conhecimento sobre as condições contratuais que a apólice empresarial específica da empresa segurada contém, pois será dessa apólice que a reguladora precisa comparar com o evento de sinistro e verificar se há cobertura securitária ou não. Se caso positivo, dar-se-á o seguimento na regulação do sinistro, mas se for negativo, a reguladora encaminha à seguradora para que ela negue a cobertura securitária para aquele evento de sinistro. (SUSEP, 2016).

A reguladora tem o papel de apurar os danos causados pelo sinistro ocorrido, quantificar e precificar cada dano e suas consequências, receber todos os documentos necessários para a indenização e encerrar o processo enviando para a seguradora realizar ou não o pagamento à empresa segurada. Por isso o papel da reguladora entendemos que seja a atividade-fim da seguradora, pois é a parte em que se faz garantir o contratado.

4.1 A RESPONSABILIDADE CIVIL

No âmbito do direito de empresa, o rigor da teoria do risco e o fortalecimento da tendência de imputação de responsabilidade objetiva criaram a natural necessidade de exonerar os empresários das severas consequências da responsabilidade, sob pena de travar o exercício da atividade empresarial.

A conceituação do instituto da responsabilidade civil está sempre conectada à ideia de ofensa do direito de outrem, neste sentido, Carlos Roberto Gonçalves diz que “Responsabilidade Civil é, assim, um dever jurídico sucessivo que surge para recompor o dano decorrente da violação de um dever jurídico originário”. (NETO, 2015).

Explica , J. Efrén Ossa:

[...]que não é prudente expor pequenos capitais aos perigos que frequentemente envolvem as atividades produtivas. Desta forma, o seguro promove a produção, na medida em que elimina os temores e neutraliza tecnicamente seu efeito inibidor sobre a iniciativa privada. O seguro garante a subsistência do capital e, portanto, a do negócio a que se vincula. E este aspecto, por si só, permite medir sua influência na estabilidade e no incremento da produção. (OSSA G, 1998, p.177-178).

Os conceitos acerca da responsabilidade civil são amplos, faz-se imprescindível ressaltar que a responsabilidade civil decorre da obrigação de reparar o dano, sendo certo que a prática de um ato omissivo ou comissivo suceda prejuízo moral ou material a terceiro, sendo que o ressarcimento estará condicionado a aplicação de duas teorias distintas: - da culpa, - do risco. (NETO, 2015).

Por isso recorreu-se ao seguro de responsabilidade civil que, alinhado com a tendência de substituição da ideia de culpa pela ideia de dano, bem como com o afastamento da noção de responsabilidade da noção de culpa, buscou tutelar tanto os interesses dos prejudicados, quanto os interesses dos agentes causadores do dano.

4.2 RESPONSABILIDADE CONTRATUAL E EXTRA CONTRATUAL

A responsabilidade contratual tem seu início da inexecução contratual. Pode ser de um negócio jurídico bilateral ou unilateral. Resulta, portanto, de ilícito contratual, ou seja, de falta de adimplemento ou da mora no cumprimento de qualquer obrigação. Trata-se de violação a um dever especial estabelecido por convenção entre as partes, por isso decorre de relação obrigacional preexistente e pressupõe capacidade para contratar. A responsabilidade contratual é o resultado da violação de uma obrigação anterior, logo, para que exista é imprescindível a preexistência de uma obrigação. (SILVA, 2002).

Segundo o artigo 757 do Código Civil, pelo contrato de seguro, o segurador se obriga, mediante o pagamento do prêmio, a garantir interesse legítimo do segurado, relativo a pessoa ou coisa, contra riscos predeterminados.

O contrato de seguro é pactuado entre as partes pela qual, alguém adquire, mediante o pagamento de um prêmio, o direito de exigir da outra parte uma indenização, caso ocorra o risco assumido para o futuro.

Todavia o artigo 421 do Código Civil ensina que a liberdade de contratar será exercida em razão e nos limites da função social do contrato. Daí funda-se o princípio da autonomia da vontade, consistindo no poder de estipular livremente, como melhor lhes convier, mediante acordo de vontades. (DINIZ, 2017, p.379).

A responsabilidade contratual deriva de um contrato interrompido por uma das partes. A responsabilidade civil contratual está explanada nos artigos 389 a 393 do Código Civil Brasileiro.

A responsabilidade do infrator, havendo liame obrigacional oriundo de contrato ou de declaração unilateral de vontade, designar-se-á responsabilidade contratual; não havendo vínculo obrigacional, será denominada responsabilidade extracontratual ou aquiliana. (GONÇALVES, 2003, p.272).

A responsabilidade contratual é fundada na obrigação de um resultado, o que ocasiona a presunção da culpa pela inexecução previsível e evitável da obrigação nascida da convenção onde uma parte é prejudicada; e só em casos atípicos se permite que um dos contraentes assumam, em cláusula expressa, o encargo da força maior ou caso fortuito.

Para haver a Responsabilidade Contratual é preciso demonstrar a obrigação violada, o nexo de causalidade entre o fato e o dano produzido, bem como o prejuízo do credor. (DINIZ, 2017. p. 235).

Quando a responsabilidade não deriva de contrato, pode-se dizer que ela é extracontratual ou aquiliana. Aplica-se então o disposto no artigo 186 do Código Civil.

Neste tipo de responsabilidade não há nenhum vínculo jurídico existente entre a vítima e o causador do dano.

A responsabilidade extracontratual, delitual ou aquiliana, decorre de violação legal, ou seja, de lesão a um direito subjetivo ou da prática de um ato ilícito, sem que haja nenhum vínculo contratual entre lesado e lesante. Resulta, portanto, da inobservância da norma jurídica ou de infração ao dever jurídico geral de abstenção atinente aos direitos reais

ou de personalidade, ou melhor, de violação à obrigação negativa de não prejudicar ninguém. (DINIZ, 2017, p. 505).

Verifica-se nos artigos 186 e 927, do Código Civil Brasileiro, aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito. O artigo 927, do referido diploma legal, ensina que aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.

O que pode se analisar sobre a responsabilidade civil das empresas é que embora se utilize com frequência o CDC e o Código Civil para resolução de conflitos o ordenamento brasileiro ainda carece de uma lei que trate mais a fundo o tema com intuito de facilitar os processos de sinistros entre as administradoras e as empresas.

O julgado abaixo é um caso da falta de legislação onde os processos devem se arrastar no judiciário diante da lacuna na Lei que abranja o tema.

E M E N T A APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE COBRANÇA – SEGURO EMPRESARIAL – INCÊNDIO – VALOR DO DANO - EXISTÊNCIA DE PROVADAS MERCADORIAS EM ESTOQUE – RELATÓRIO DE PERDAS EMITIDO PELA REGULADORA DE SINISTRO – PROVA RELEVANTE - VALOR DA INDEIZAÇÃO – APURAÇÃO EM LIQUIDAÇÃO DE SENTENÇA – LIMITAÇÃO AO VALOR MÁXIMO DA APÓLICE – JUROS INCIDENTES A PARTIR DA CITAÇÃO – CORREÇÃO MONETÁRIA A PARTIR DO SINISTRO - LUCROS CESSANTES E DANOS EMERGENTES – FALTA DE COMPROVAÇÃO – INDENIZAÇÃO POR DANOS ELÉTRICOS – CONDENAÇÃO NO VALOR MÁXIMO DA APÓLICE – INVIABILIDADE – LIMITAÇÃO AO VALOR AUFERIDO EM ORÇAMENTO – PRIMEIRO RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO E SEGUNDO RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. (BARRA DO GARÇAS, QUARTA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO APELAÇÃO Nº 48357/2017 - CLASSE CNJ – 198).

Como pode se verificar no teor do Acórdão a responsabilidade da seguradora e da empresa não ficam bem delimitadas em contrato, fazendo com que haja a confusão acerca da responsabilidade em caso de sinistros.

Por isso o condão do trabalho é que analisando os casos em concreto seria interessante que existisse uma lei que tratasse do tema, delimitando a responsabilidade em objetiva, subjetiva ou solidária entre as partes.

4.3 A RESPONSABILIDADE DA REGULADORA NO PROCESSO DE SINISTRO

No processo de sinistro, a sua regulação é etapa fundamental do processo, pois é justamente nesse momento em que a empresa segurada irá exigir da seguradora a promessa de indenização disposto em contrato/apólice.

Qualquer falha, inobservância dos fatos, falta de conhecimento técnico como clausulado dos contratos, etc, influenciará diretamente na indenização.

Por esse fato, o processo administrativo da regulação do sinistro é uma atividade-fim da Seguradora, já que sua principal atividade é cobrir os sinistros garantidos nos contratos, mas conforme ADPF 324 e o recurso extraordinário em repercussão geral 958252 em 30/08/2018, o Supremo Tribunal Federal decidiu ser constitucional a terceirização de serviços na atividade-fim, decisão afasta a CLT na contratação de mão de obra interposta.

Daí outro problema, a reforma trabalhista (Lei 13.467/2017) trouxe um novo requisito no art. 4º-A “Considera-se prestação de serviços a terceiros a transferência feita pela contratante da execução de quaisquer de suas atividades, inclusive sua atividade principal, à pessoa jurídica de direito privado prestadora de serviços que possua capacidade econômica compatível com a sua execução.”, onde a empresa terceirizada deve possuir capacidade econômica compatível, então por ser uma atividade-fim da seguradora, a reguladora deveria ter a capacidade econômica da seguradora que está representando, pois se uma falha acontecer, se coloca em risco (novamente) o não pagamento de uma indenização devida. Como pode uma reguladora suportar economicamente o que uma seguradora suporta?

Nas condições gerais da seguradora, em nenhum momento cita que a regulação do sinistro será efetuado através de Reguladora terceirizada, somente informa que a seguradora poderá solicitar documentos e dependendo do tipo de sinistro, “novos documentos mediante dúvida fundada e justificável” (PORTO SEGURO, p. 24), o que inclusive há a suspensão do prazo para liquidação do sinistro, que é de 30 dias a contar do dia do envio de todos os documentos solicitados.

Em pesquisa realizada no sitio Jusbrasil de jurisprudências em todos os tribunais, inclusive os superiores, em que as reguladoras estão no polo passivo, na sua grande maioria, estas alegam que não tem capacidade de suportar economicamente a indenização pedida e que esse encargo é da Seguradora que recebeu o prêmio com a finalidade de indenizar.

Então como terceirizar uma atividade-fim como esta e não se responsabilizar por falhas do processo? Somente solicitando a apreciação do judiciário para que corrija tal problema,

forçando a seguradora a indenizar mediante lei imposta para que a empresa segurada possa receber sua indenização devida, mas sem saber do tempo que se possa demandar, pois como se trata de seguro empresarial, onde o que a empresa busca é justamente a proteção do seu patrimônio que está exposto à inúmeros riscos, devido à demanda de tempo que o judiciário necessita para julgar, a empresa segurada pode não suportar sem a indenização, tendo como consequência sua falência.

O ideal seria a seguradora cumprir com sua promessa fornecendo uma prestação de serviço justo, rápido e equitativo, a fim de suprir a demanda que a empresa segurada está passando naquele momento.

Se a regulação do sinistro é por reguladora terceirizada, a responsabilidade que é subsidiária, deveria ser solidária, uma vez que a seguradora no quesito de indenização por danos materiais, corporais e danos morais, teria maior compromisso e cuidado com a empresa segurada, uma vez que é possível a contratação de empresa terceirizada para regular o sinistro que é atividade-fim da seguradora, então a seguradora é responsável solidariamente quanto à indenização, colocando a devida responsabilidade em terceirizar processo tão importante para a

Empresa segurada que depende diretamente da indenização para se equilibrar financeiramente e poder seguir com sua atividade. Aumentando a responsabilidade sobre a seguradora, esta irá efetuar um acompanhamento e fiscalização mais contundente e eficaz sobre a reguladora a fim de evitar a sua responsabilização direta com a falha no processo de sinistro.

A responsabilidade em terceirizar da contratante, neste caso a seguradora, é subsidiária para questões trabalhistas, como exemplo se a reguladora contratada não honrar com as custas trabalhistas a seguradora responde subsidiariamente, tendo de arcar com os débitos. Mas se o débito for relativo ao sinistro que está sob sua responsabilidade por falha ou negligência daí a responsabilidade é toda da reguladora e a seguradora se exime porque a falha ou negligência não foi dela e sim da reguladora contratada por ela para desenvolver uma atividade-fim da seguradora.

Sendo a terceirização da atividade-meio ou atividade-fim, a empresas terceirizadas deverão ter capacidade econômica compatível com sua execução, como citado acima pelo artigo 4º-A da lei 6.019/74, nova redação dada pela Reforma Trabalhista – Lei 13.467/2017, o que vai de encontro com o que a reguladora executa, a indenização que a apólice cobre, mas pode deixar de cobrir por falha ou negligência da reguladora, então ela deveria ter capacidade econômica para poder indenizar, o que não é possível pois não recebeu o que a seguradora cobrou para assumir o risco. E a Empresa Segurada que irá ficar no prejuízo, tendo que adentrar

no judiciário para que seu direito seja alcançado, algo totalmente evitável por um mínimo de controle sobre a empresa contratada.

Conforme pesquisa realizada no mercado segurador, inclusive pesquisa realizada todos os anos pela CNseg – Confederação Nacional das Empresas de Seguros Gerais, Previdência Privada e Vida, Saúde Suplementar e Capitalização, que é a Confederação das Seguradoras, onde o último relatório de atividades das Ouvidorias de 2018, disponível no sítio da confederação (<https://cnseg.org.br/publicacoes/relatorio-de-ouvidorias.html>) traz que os principais motivos das reclamações realizadas nas Ouvidorias das seguradoras que operam no mercado brasileiro, específico para os ramos de seguros gerais são:

Tabela – 1- Relatório de Atividades das Ouvidorias

	Motivo	Nº de demandas	% de participação
1	Processo de Regulação do Sinistro	6.913	10,77%
2	Demora do Processo	5.246	8,18%
3	Divergência na Forma de Pagamento	4.737	7,38%
4	Proposta de Seguro	3.193	4,98%
5	Apólice Não Emitida	2.636	4,11%
6	Pagamento da Indenização	2.415	3,76%
7	Negativa de Atendimento do Sinistro	2.319	3,61%
8	Não Concordância do Valor da Indenização	2.215	3,45%
9	Reincidência de Defeito	2.183	3,40%
10	Qualidade do Serviço	1.831	2,85%
11	Falta de informação no momento da compra	1.394	2,17%
12	Liberação dos Reparos	1.344	2,09%
13	Endosso não Emitido	1.321	2,06%

14	Troca não realizada	1.290	2,01%
----	---------------------	-------	-------

1 – Processo de Regulação do Sinistro: 6.913 reclamações (10,77%)

2 – Demora do Processo: 5.246 reclamações (8,18%)

3 – Divergência na Forma de Pagamento: 4.737 (7,38%)

Como o relatório das Ouvidorias descreve, as duas principais reclamações dos consumidores estão ligadas diretamente ao processo de sinistro, sendo a primeira de maior reclamação o “Processo de Regulação do Sinistro” com 6.913 reclamações e a segunda maior é a “Demora do Processo” com 5.246 reclamações, ambas etapas pré-indenização, o que com toda certeza são processos em que demandam maior tempo e automaticamente maior frustração de ter um direito sequestrado pela burocracia da seguradora.

Mesmo com esses quesitos sendo as principais reclamações nos últimos anos, observamos uma crescente terceirização da regulação do sinistro, e principalmente, no dia-a-dia do mercado segurador, um maior despreparo das reguladoras contratadas, nos indicando que os consumidores de seguro estarão cada vez mais expostos a esse tipo de problema.

Nesse hiato de tempo que regulação terceirizada do processo de sinistro causa diretamente a empresa segurada, a reguladora ao falhar por ação ou omissão, negligência ou imprudência, prejudicará a empresa segurada diretamente, tendo protelado sua garantia contratada, comprometendo o caixa e/ou capital de giro da Empresa, pois sem a indenização em tempo hábil.

A empresa terá que dispor de valores que não são disponíveis para emergências, pois houve um investimento em uma apólice para repassar o risco para a seguradora, e nessa situação a empresa para “sobreviver” sem a proteção contratada irá dispor desses valores, desequilibrando economicamente a empresa, o que dependendo do valor do prejuízo, a empresa não suportará o ônus do sinistro.

Esse tipo de responsabilidade para com o processo de sinistro pelas reguladoras terceirizadas não é administrado de perto como deveria pelas seguradoras para evitar tal postergação. Com esse dispêndio, além de prejudicar a empresa segurada que pode vir a falência, isso prejudica também o mercado segurador como um todo, pois sua finalidade é de garantir cobertura indenização de forma célere para que não haja mais prejuízos decorrentes do processo de sinistro, onde acaba atingindo a credibilidade de todos os envolvidos.

CONCLUSÃO

A responsabilidade civil da seguradora deveria ser objetiva quanto ao atendimento e indenização da empresa segurada, uma vez que ela terceiriza a atividade-fim que é a regulação de sinistro para a reguladora, onde se nota uma falta de cuidado em prestar o serviço que está em contrato/apólice, prejudicando a empresa segurada pela demora na regulação e indenização devida. Ao analisarmos o relatório das atividades das Ouvidorias das Seguradoras de 2018, nos deparamos com os dois maiores números de reclamações são o processo de regulação do sinistro e a demora do processo, demonstrando que as seguradoras estão falhando na sua prestação de serviço, o que acreditamos ser em grande parte a terceirização para a reguladora.

Mesmo sendo decidido pelo STF ser constitucional a terceirização da atividade-fim, existe nessa nova redação, obrigações ocultas por parte do contratante (Seguradora) que devem ser seguidas, como o acompanhamento de perto do processo de sinistro, não deixando com que a reguladora aja em desfavor da empresa segurada.

No Código Civil, artigo 927, parágrafo único, traz: “Haverá obrigação de reparar o dano, independente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem”. Sergio Cavalieri também opina: “Todo prejuízo deve ser atribuído ao seu autor e reparado por quem causou independente de ter ou não agido com culpa. Resolve-se o problema na relação de nexo de causalidade, dispensável qualquer juízo de valor sobre a culpa”. (CAVALIERI FILHO, 2008, p. 137).

No Código de Defesa do Consumidor, Lei 8.078/90, no artigo 14 informa: “O fornecedor de serviços responde, independente de existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre a fruição e riscos”.

Podemos observar que a responsabilidade civil em reparar os danos é intrínseca na legislação, mas na jurisprudência pesquisada existe uma forte moção em responsabilizar a reguladora e a seguradora, mas a reguladora não recebe o prêmio do seguro para poder suportar economicamente as condenações, então a seguradora, além de terceirizar sua atividade-fim, conseguindo baixar os custos com a regulação do sinistro, ela também “divide” com a reguladora a sua responsabilidade em futuro processo judicial por falha ou omissão desta.

A conclusão que se chegou foi de que a seguradora, apesar do Supremo Tribunal Federal em 2018 ter pacificado ser constitucional a terceirização de atividade fim, existe uma omissão muito grande para o atendimento do sinistro e sua regulação, pois a função fundamental da responsabilidade civil é justamente se basear-se no Princípio da dignidade da pessoa humana, que está expressa na Constituição Federal, no seu artigo 1º, inciso III. A terceirização para a reguladora de sinistros está gerando inúmeros conflitos, onde este trabalho procurou expor os principais problemas deste procedimento e quais as possíveis soluções encontradas para sanar ou diminuir o impacto destes sofridos pela empresa segurada.

A pesquisa apontou que é necessário que a seguradora melhore o processo de regulação de sinistro, onde se utiliza da terceirização do processo através da reguladora, que a hipótese levantada neste trabalho foi confirmada. Então o mais acertivo seria deixar de terceirizar o processo de sinistro ou ter um acompanhamento bem de perto, não se omitindo justamente na hora de pagar a indenização.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALIANZ. Manual do Segurado 2019. Disponível em: <https://www.allianz.com.br/documents/11001446/16414159/Manual+do+Segurado+-+Auto+e+Frotas+-+Vers%C3%A3o+01_2019_Final/412cbd24-561f-122a-6bd4-d4edd58d1226>. Acesso em: 24 set. 2020.
- ALBERT, Michel. Capitalismo versus Capitalismo. São Paulo: Loyola, 1992.
- ALMEIDA, João Batista de. A proteção jurídica do consumidor. 7 ed. ver. e atual. São Paulo: Saraiva, 2009.
- ALVIM, Pedro, O Contrato de Seguro, 3ª ed., Rio de Janeiro: Forense, 1999
- AZEVEDO, Luis Augusto Roux. A Comutatividade do Contrato de Seguro, Dissertação de mestrado pela Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo, São Paulo: 2010
- BENJAMIN, Antônio Herman V.; MARQUES, Cláudia Lima; BESSA, Leonardo Roscoe. Manual de direito do consumidor. 4. ed. rev., atual. e ampl., São Paulo: Revista dos Tribunais, 2012
- BALESTRA, Maria Carolina. Princípio do mutualismo no contrato de seguro e seu impacto no direito do consumidor. 2019. Disponível em: <<https://www.migalhas.com.br/depeso/306696/principio-do-mutualismo-no-contrato-de-seguro-e-seu-impacto-no-direito-do-consumidor>> Acesso em: 24 set. 2020.
- BRASIL. Código de Defesa do Consumidor. Lei nº 8.078 de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18078compilado.htm>. Acesso em: 09 de set. 2020.
- BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1988.
- BRASIL. Lei nº 4.594, de 29 de dezembro de 1964. Regula a profissão de corretor de seguros. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/14594.htm>. Acesso em: 09 de set. 2020.
- BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Diário Oficial da União. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406.htm>. Acesso em: 09 de set. 2020.
- BRASIL. Lei nº 556, de 25 de junho de 1850. Código Comercial. *Diário Oficial da União*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/leis/L0556-1850.htm>. Acesso em: 09 de set. 2020.
- BRASIL. Lei nº 13.429, de 31 de março de 2017. Altera dispositivos da Lei nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, que dispõe sobre o trabalho temporário nas empresas urbanas e dá outras providências; e dispõe sobre as relações de trabalho na empresa de prestação de serviços a terceiros. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13429.htm>. Acesso em: 09 de set. 2020.

BRASIL. Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452 de 1º de maio de 1943, e as Leis nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13467.htm>. Acesso em: 09 de set. 2020.

BRASIL. Superintendência de Seguros Privados - SUSEP. Resolução CNSP nº 166 de 2007. Disponível em: <<http://susep.gov.br/textos/resol166.pdf/view?searchterm=seguradora>>. Acesso em: 03 de ago. 2020.

BRASIL. Superintendência de Seguros Privados - SUSEP. Circular 251, 15 de abril de 2004. Disponível em: <<https://www2.susep.gov.br/textos/circ251.htm>>. Acesso em: 03 de ago. 2020.

BRASIL. Superintendência de Seguros Privados - SUSEP. Circular 256, 16 de junho de 2004. Disponível em: <http://www.susep.gov.br/download/menumercado/Listas/Lista_de_Verificacao-Circ-256-04.pdf>. Acesso em: 03 de ago. 2020.

BRASIL. Superintendência de Seguros Privados - SUSEP. Circular 321, de 21 de março de 2006. Disponível em: <<http://www.susep.gov.br/menu/atos-normativos/condicoes-contratuais-padronizadas-1>>. Acesso em: 03 de ago. 2020.

BRASIL. Superintendência de Seguros Privados – SUSEP. Circular 395, de 3 de dezembro de 2009. Disponível em: <<https://www2.susep.gov.br/safe/scripts/bnweb/bnmap.exe?router=upload/16101>>. Acesso em: 03 de ago. 2020.

BRASIL. Superintendência de Seguros Privados - SUSEP. Circular 535, de 28 de abril de 2016. Disponível em: <<https://www2.susep.gov.br/safe/scripts/bnweb/bnmap.exe?router=upload/16101>>. Acesso em: 03 de ago. 2020.

BRASIL. Superintendência de Seguros Privados - SUSEP. Circular 601, de 13 de abril de 2020. Disponível em: <<https://www2.susep.gov.br/safe/scripts/bnweb/bnmap.exe?router=upload/21986>>. Acesso em: 03 de ago. 2020.

BURANELLO, Renato Macedo. Do Contrato de Seguro – Seguro Garantia de Obrigações Contratuais – São Paulo: Quartier Latin, 2006. p. 26.

CAVALIERI Filho, Sérgio. Programa de responsabilidade civil. 9 ed. rev. e atual. São Paulo: Atlas, 2010.

DE BIAZI, Danielle Portugal. Responsabilidade Civil Pós-vontratural. Ed. JusPODIVM – Salvador, 2018.

DINIZ, Maria Helena. Curso de direito civil brasileiro. 18. ed. v. 7. São Paulo: Saraiva, 2017.
FRANCO, Vera Helena de Mello. Contrato de seguros, São Paulo: Revista dos Tribunais, 1990.

FREITAS, Lucimer Coelho. Boa fé contratual: paradigma substancial para o equilíbrio econômico do contrato de seguro. 2019 Disponível em: <<https://www.migalhas.com.br/depeso/311814/boa-fe-contratual-paradigma-substancial-para-o-equilibrio-economico-do-contrato-de-seguro>>. Acesso em: 16 set. 2020.

GONÇALVES, Carlos Roberto. Responsabilidade civil. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2003
JUSBRASIL. A classificação dos contratos. 2016. Disponível em:
<<http://pbliglesias.jusbrasil.com.br/artigos/314082746/a-classificacao-dos-contratos>> Acesso em: 09 de set. 2020.

LUCAS FILHO, Olívio. Seguros: Fundamentos, Formação de Preço, Provisões e Funções Biométricas. São Paulo: Atlas, 2011. p. 02.

LUHMANN, Niklas Para uma discussão mais detalhada sobre as primeiras expressões e sobre a origem etimológica do termo risco, Soziologie des Risikos. Berlin/New York: de Gruyter, 1991, p. 17 e ss.

MENDONÇA, Antônio Penteado. Um pouco sobre a história do Seguro. In: Estadão. Publicado em: dez. 2019. Disponível em: <<https://economia.estadao.com.br/noticias/geral,um-pouco-sobre-a-historia-do-seguro,70003134572>>. Acesso em: 24 set. 2020.

MIRAGEM, Bruno; CARLINI, Angélica. Direito dos seguros: fundamentos de direito civil, direito empresarial e direito do consumidor. 1 ed. em e-book. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2015.

NETO, Marcilio Diniz Pimenta. O contrato de Seguro e a Responsabilidade Civil. 2015. Disponível em <<https://marciliooberserk.jusbrasil.com.br/artigos/184253390/o-contrato-de-seguro-responsabilidade-civil#:~:text=O%20segurado%20pode%20ser%20pessoa,ocorrer%20sinistro%20previsto%20em%20contrato>> Acesso em: 05 set. 2020.

NUNES, Luis Antonio Rizzatto. Curso de direito do consumidor: com exercícios. 3 ed. ver. e atual. São Paulo: Saraiva, 2008.

OSSA G., J. Efrén, Teoría General del Seguro – La Institución: Aspectos técnicos, económicos, políticos y comerciales del seguro, Bogotá: Temis, 1988.

OX SEGUROS – Qual o conceito de risco para os seguros? Disponível em: <<https://www.oxseguros.com.br/blog/seguros-em-geral/qual-o-conceito-de-risco-para-o-seguro.html>> Acesso em: 24 set. 2020.

PASQUALOTTO, Adalberto de Souza. Contratos nominados III: Seguro, Constituição de Renda, Jogo e Aposta, Fiança, Transação, Compromisso. São Paulo: Revista Dos Tribunais, 2008.

POLETTI E POSSAMAI. Seguros para empresas e empresários. 2015. Disponível em: <<http://poletti.adv.br/seguros-para-empresas-e-empresarios/>> Acesso em 28 ago 2020
POLIDO, Walter Antonio. Contrato de Seguro: novos paradigmas. São Paulo: Roncarati, 2010.

PORTO SEGURO. Apresentação da Companhia. 2020. Disponível em:
<http://ri.portoseguro.com.br/portoseguro/web/conteudo_pt.asp?idioma=0&conta=28&tipo=28433> Acesso em: 05 ago. 2020.

PORTO SEGURO. Sinistro o que fazer nessa situação. Disponível em <<https://www.meuportoseguro.com.br/meu-carro/seguro-auto/sinistro-o-que-e-o-que-fazer-nessa-situacao/>>. Acesso em: 24 set. 2020.

RABBI, João Vitor Leal. Contrato de Seguro. 2019. In. Jus Brasil Disponível em: <https://joaovitorleal.jusbrasil.com.br/artigos/508410695/contrato-de-seguro#_Toc495326133> Acesso em: 22 set. 2020.

SABINO, Ana Carolina Melo Coelho. A Responsabilidade Civil Objetiva no Código de Defesa do Consumidor. São Paulo, 2009.

SENE, Leone Trida. Seguro de pessoas: negativas de pagamento das seguradoras. Curitiba: Juruá, 2006.

SILVA, Giselle Miranda Ratton Silva. Responsabilidade contratual e extracontratual. 2002. In. Direito Net. Disponível em: <[https://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/874/Responsabilidade-contratualextracontratual#:~:text=A%20responsabilidade%20contratual%20se%20origina,neg%C3%B3cio%20jur%C3%ADdico%20bilateral%20ou%20unilateral.&text=A%20responsabilidade%20extracontratual%2C%20tamb%C3%A9m%20chamada,pessoa%20capaz%20ou%20incapaz%20\(%20Art.>](https://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/874/Responsabilidade-contratualextracontratual#:~:text=A%20responsabilidade%20contratual%20se%20origina,neg%C3%B3cio%20jur%C3%ADdico%20bilateral%20ou%20unilateral.&text=A%20responsabilidade%20extracontratual%2C%20tamb%C3%A9m%20chamada,pessoa%20capaz%20ou%20incapaz%20(%20Art.>)> Acesso em: 10 set. 2020.

SILVA, Ivan de Oliveira. Curso de Direito do Seguro. São Paulo: Saraiva, 2008.

SILVA, José Afonso da. Direito Ambiental Constitucional, 5ª ed., São Paulo: Malheiros, 2004.

SIQUEIRA, Alexis Cavicchini Teixeira de. A história dos seguros no Brasil. Rio de Janeiro: COP Editora Ltda, 2008.

TSS - Tudo sobre seguro - A história do Seguro. Disponível em <<https://www.tudosobreseguros.org.br/a-historia-do-seguro-2/>> Acesso em: 24 set. 2020.

VENOSA, Silvio de Salvo. Direito Civil: contratos em espécie. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2003.