

RESSEGURO ONLINE

SEGUROS E RESSEGUROS EM DESTAQUE

Ano 10, n.61, agosto 2019

Contrato de Resseguro

Rescisão, extinção e deveres posteriores

De forma geral, a extinção do contrato leva à insubsistência de deveres entre as partes, uma vez que se extinguem com o fim do negócio jurídico as relações dele originadas.



Terra Report

Relatório do Mercado
Brasileiro de Resseguros

SUSEP vai alterar regras e corretores devem ficar atentos

A Susep vai alterar as regras válidas para a concessão de assistência financeira pelas seguradoras e entidades abertas de previdência complementar.



Pellon
& Associados
A D V O C A C I A

RESSEGURO
ONLINE

Publicação do Escritório
Pellon & Associados Advocacia

Luís Felipe Pellon

Sergio Ruy Barroso de Mello

PROJETO GRÁFICO
Assessoria de Comunicação
Mônica Grynberg Cerginer

Distribuição Online

As opiniões expressas nos artigos assinados, bem como o serviço de Clipping (elaborado originalmente por outros veículos) são de responsabilidade de seus autores e não refletem necessariamente a opinião do escritório Pellon & Associados. A reprodução de qualquer matéria depende de prévia autorização. Imagens retiradas da internet, de domínio público.

Rio de Janeiro

Rua Desembargador Viriato, 16
20030-090 Rio de Janeiro RJ Brasil
T +55 21 3824-7800
F +55 21 2240-6970



NESTA EDIÇÃO

CONTRATO DE RESSEGURO **4**

Sergio Ruy Barroso de Mello

Rescisão, extinção e deveres posteriores do Contrato de Resseguro

SEGUROS | RESSEGUROS **12**

Terra Report

Relatório do Mercado Brasileiro de Resseguros

EVENTOS **13**

9º CONSEGURO

As novas fronteiras do desenvolvimento

CLIPPING **14**



SERGIO RUY BARROSO DE MELLO
Fundador e Vice-Presidente do Conselho
de Pellon & Associados Advocacia

Rescisão, extinção e deveres posteriores do Contrato de Resseguro

RESOLUÇÃO DO CONTRATO DE RESSEGURO COMO CONSEQUÊNCIA DA DISSOLUÇÃO DE UMA DAS ENTIDADES-PARTES

Em relação aos efeitos nos contratos de resseguro da dissolução de uma entidade resseguradora, não há dispositivo específico no Direito brasileiro, especialmente na Lei Complementar nº 126/2007.

No entanto, no que tange à liquidação da sociedade seguradora, o Decreto-Lei nº. 73/66 e o Decreto nº. 60.459 estabelecem uma série de medidas, dentre elas a imediata resolução das obrigações civis da entidade liquidada, impossibilitando que assuma novas obrigações sob o caráter de operação de seguro, com a finalidade de proteger os seus credores, os segurados,

os beneficiários de apólices de seguro e outros credores especiais. Nesse ponto, é necessário distinguir entre a entidade resseguradora e a ressegurada, sob o enfoque do contrato de resseguro, que se dissolve automaticamente com a cassação da autorização de funcionamento do segurador, por conta do comando disposto no artigo 98, alínea “b”, do Decreto-Lei nº. 73/66¹.

Entre as medidas intervencionistas que o referido dispositivo legal prevê durante a liquidação da entidade ressegurada está o vencimento antecipado dos respectivos contratos e seus períodos de duração. O legislador, com essa medida, demonstra seu claro objetivo de evitar maiores prejuízos aos segurados amparados em ditos contratos.

¹Art 98. O ato da cassação será publicado no Diário Oficial da União, produzindo imediatamente os seguintes efeitos:

a) ...

b) vencimento de todas as obrigações civis ou comerciais da Sociedade Seguradora liquidanda, incluídas as cláusulas penais dos contratos.”

Pois bem, antecipada a data do vencimento da cobertura segurativa, e com o fim de respeitar o equilíbrio econômico das prestações nos contratos afetados, o ressegurador deverá restituir ao segurador em liquidação a fração de prêmio correspondente ao período de duração do resseguro durante o qual não tenha coberto o risco ressegurado.

Vê-se, no Brasil, contudo, o regime do artigo 13, da Lei Complementar nº 126/2007, que determina a necessidade de inclusão de cláusula obrigatória nos contratos de resseguro segundo a qual em caso de liquidação da cedente subsistem as responsabilidades do ressegurador perante a massa liquidanda, independentemente de os pagamentos de indenizações ou benefícios aos segurados, participantes, beneficiários ou assistidos terem ou não sido realizados pela cedente.

Já o artigo 14 da referida Lei Complementar nº 126/2007, ao estabelecer a ausência de solidariedade entre ressegurador, retrocessionário e segurados, assim dispôs sobre a insolvência da ressegurada:

Art. 14. Os resseguradores e os seus retrocessionários não responderão diretamente perante o segurado, participante, beneficiário ou assistido pelo montante assumido em resseguro e em retrocessão, ficando as cedentes que emitiram o contrato integralmente responsáveis por indenizá-los.

Parágrafo único. Na hipótese de insolvência, de decretação de liquidação ou de falência da cedente, é permitido o pagamento direto ao segurado, participante, beneficiário ou assistido, da parcela de indenização ou benefício correspondente ao resseguro, desde que o pagamento da respectiva parcela não tenha sido realizado ao segurado pela cedente nem pelo ressegurador à cedente, quando:

- I - o contrato de resseguro for considerado facultativo na forma definida pelo órgão regulador de seguros;
- II - nos demais casos, se houver cláusula contratual de pagamento direto.

Embora não haja previsão expressa a respeito nas nor-

mas legais no Brasil, uma hipótese muito comum existente no Direito internacional é a cessão, geral ou parcial, promovida pelo liquidante, da carteira de contratos de resseguro da entidade liquidada a uma companhia seguradora em plena atividade, mediante autorização do órgão de controle².

Pois bem, para efeito de resolução extraordinária do contrato de resseguro, em caso de dissolução e liquidação da entidade ressegurada, deverá ser levada em conta a derrogação do caráter imperativo dos preceitos do artigo 98 do Decreto-Lei nº. 73/66, com o dever de devolução, pelo ressegurador, da fração do prêmio de resseguro, *pro rata temporis*, em relação ao período durante o qual não vai prestar cobertura.

RESCISÃO POR ERRO OU FRAUDE

Para melhor situar o leitor sobre esse tema, é conveniente o estudo do Capítulo 9, item 1.7, em que procuramos tratar em detalhes os vícios do consentimento.

CLÁUSULA DE RESOLUÇÃO EXTRAORDINÁRIA

O direito de rescisão extraordinária pode ter seu fundamento em uma estipulação contratual ou nos próprios princípios do direito relativos aos contratos de trato ou duração sucessiva.

Entre as razões que justificam a estipulação do direito de rescisão extraordinária se encontra a impossibilidade de dar cumprimento às obrigações contratuais, seu simples descumprimento por disposições legais ou regulamentares, assim como aspectos que dificultam seriamente a produção dos efeitos jurídicos perseguidos por uma relação comercial, como podem ser a suspensão da autorização administrativa de funcionamento da empresa seguradora, a compensação e a suspensão de pagamentos, perda de uma parte do capital desembolsado, fusão ou cessão da carteira com outra sociedade e alterações importantes na administração ou controle da sociedade. Também poderá ser causa de estipulação desse direito rescisório o fato da entidade seguradora vir a sofrer perdas em um determinado percentual em seu capital social ou fundo mútuo, dissolução, imposição de sanções administrativas,

²Essa possibilidade jurídica encontra-se perfeitamente autorizada pela norma do artigo 27.2.c (LOSSP) no Direito espanhol.

interrupção das comunicações postais durante um determinado período de tempo, estado de guerra, revolução, bloqueio, hostilidades no país que seja a sede de alguma das partes ou outra causa de força maior.

As cláusulas de terminação antecipada ou extraordinária, lembra Capotosti³, aparecem sistematicamente em todos os contratos de resseguro e recorrem a uma série de causas de terminação, facultando a qualquer das partes dar por terminado o contrato. A propósito, podem ser assim redigidas: “Este contrato surtirá efeitos na data indicada nas condições particulares e se manterá em vigor até que alguma das partes o rescinda, mediante aviso ...

RESCISÃO COM EFEITO IMEDIATO

Qualquer das partes terá a faculdade de rescindir este contrato com efeito imediato:

A) Se o cumprimento do mesmo resultar impossível, legalmente ou de fato;

B) Se alguma das partes se torna incapaz de pagar suas dívidas ou se torna insolvente, ou entra em processo de liquidação, ou lhe é revogada a autorização administrativa para operar no ramo de seguro objeto deste contrato;

C) Se alguma das partes perde todo ou uma parte de seu capital social desembolsado;

D) Se alguma das partes se funde com outra entidade, ou é produzida uma alteração considerável quanto ao seu controle de gestão ou sua situação de propriedade;

E) Se alguma das partes não cumpre com as obrigações que derivam deste contrato;

F) Se o país em que alguma das partes tem sua sede social está envolvido em uma guerra de qualquer tipo, declarada ou não.

A notificação de rescisão deverá ser remetida por escrito, mediante carta com aviso de recebimento, *telefax*, telegrama, *e-mail*, ou qualquer outro meio eficaz de aviso e dirigir-se à sede do destinatário ou do endereço indicado por este no contrato de resseguro para tal fim.

Se as comunicações estiverem interrompidas, a rescisão surtirá efeitos a partir do momento de sua remessa ou da intenção da fazê-lo.”

De todas as formas, os contratos de resseguro podem ser rescindidos, conforme os princípios que regulam o direito dos contratos de trato sucessivo, quando seu cumprimento se faz impossível de *jure* ou *de facto*, inclusive na ausência de uma estipulação a respeito.

A previsão convencional de resolução da relação obrigatória como consequência de descumprimentos contratuais apresenta-se importante, mesmo estando prevista legalmente em relação a determinados descumprimentos, tanto que a cláusula de terminação antecipada permite uma resolução, senão com efeitos imediatos, ao menos, muito mais pronta que a que se conseguiria através de uma ação de resolução, cujos resultados poderiam obter-se uma vez já resolvido o contrato pela chegada de seu vencimento anual⁴.

Mas as disposições contratuais não podem derogar o previsto na normativa de caráter público reguladora dos efeitos da dissolução e liquidação das entidades seguradoras sobre os contratos de seguros, nem os mecanismos previstos nela para acelerar os ritos do procedimento liquidatório da entidade desenhada.

Em relação à qualificação jurídica da rescisão com caráter extraordinário são igualmente de aplicação os princípios regentes da rescisão ordinária, mais precisamente no que tange à possibilidade de ser unilateral, de haver necessidade de recibo de aviso de anulação pela parte passiva, ou mesmo quanto à necessidade de forma especial, como a escrita.

³Vide CAPOTOSTI. La riassicurazione. Il contratto e l'impresa, ob. cit., p. 151

⁴Vide CAPOTOSTI. La riassicurazione. Il contratto e l'impresa, ob. cit., p. 152

No entanto, com a solvabilidade exigida para que esta surta efeitos, não será necessária a observância de prazo algum. Ocasionalmente, podem ser encontradas cláusulas nas quais se prevê um prazo entre a manifestação de uma rescisão extraordinária e a terminação propriamente dita do contrato. Em casos extremos podem ser estipuladas cláusulas que prevejam a terminação retroativa do contrato.

Para que a rescisão extraordinária surta efeitos, quanto à recepção de sua notificação, serão válidos os mesmos princípios utilizados no caso da rescisão ordinária. Nas hipóteses de guerra com interrupção dos meios de comunicação, dita rescisão terá eficácia jurídica tão logo haja sido enviado um documento com efeito, ou tenha sido objeto de um intento. Se esse direito não se exerce oportunamente e transcorre um determinado tempo capaz de modificar as circunstâncias, será duvidoso se seu tardio exercício não irá contra os princípios de todo negócio de boa-fé.

Uma passagem comparativa pelos principais ordenamentos jurídicos em torno da figura da rescisão extraordinária não encerra grande dificuldade, sobretudo porque os ordenamentos utilizados como referência tratam com grande semelhança o direito de rescisão.

Assim, nos Direitos alemão, austríaco e suíço, a rescisão dos contratos de trato sucessivo fundados na mais absoluta boa-fé estará justificada em qualquer momento, sempre que fundada em razões de uma importância determinada⁵.

No Direito francês, e em razão da imprecisão das normas jurídicas a respeito, é habitual estipular cláusulas que possibilitam uma rescisão, com efeito imediato⁶.

No âmbito jurídico inglês existe uma extensa prática quanto à aplicação de cláusulas de rescisão extraordinária. As razões que justificam o exercício desse direito são as habituais em outros países: descumprimento

das obrigações derivadas do contrato; modificações na estrutura jurídica e societária de alguma das partes; revogação da autorização administrativa para operar; e guerra ou invasão de inimigo estrangeiro. Essas circunstâncias justificam a rescisão extraordinária do contrato, existindo mesmo estipulações dando por terminado o contrato de forma automática, ainda quando não se haja dado o aviso de rescisão correspondente à outra parte.

A rescisão extraordinária, nos esclarece Golding⁷, se funda em dois tipos de causas: por um lado, a guerra e, por outro, a perda de tudo ou parte do capital desembolsado; a liquidação, ou a compra ou troca na direção de gestão de alguma das partes. Em ambos os casos, a companhia cedente pode dar por terminado o contrato, dando aviso por carta certificada a seu ressegurador. Essa cláusula particular é conhecida comumente como “*sudden death*” (cláusula de morte súbita), um termo típico do jargão do seguro cujo significado é óbvio.

Nos Estados Unidos, as estipulações a esse respeito são similares às de outros países, de forma que o contrato de resseguro pode ser rescindido a qualquer momento⁸.

A possibilidade de exercer a faculdade resolutória que se concede nesse tipo de cláusula, para dar por terminado o acordo de resseguro, entre outras coisas, por um descumprimento contratual ou por qualquer eventualidade sofrida por uma das entidades participantes do mesmo grupo econômico, não pode ser interpretada como indefinida no tempo, ainda que os contratos de resseguro nada estabeleçam a respeito. Desde que se tenha conhecimento da existência de uma das causas de resolução nelas especificadas, a parte prejudicada deve denunciar o contrato em um prazo razoável. O contrário suporia uma vulneração do princípio de boa-fé que, ao menos em linha teórica, preside esses contratos.

⁵Vide KOZIOL-WELSER: Grundriss des bürgerlichen Rechts, Viena, 1973, e THURESCHER: Allgemeiner Teil des Schweizerischen Obligationsrechts, Zurique, 1974, In: GERATHEWOHL, ob. cit., I, p. 918, notas 64 e 65.

⁶Vide FERID: Das französische Zivilrecht, Frankfurt, 1971. In: GERATHEWOHL, idem, notas 66.

⁷Vide ob. cit. p. 81

⁸Vide estipulações da NAIC-National Association of Insurance Commissioners (www.naic.org).

ANULAÇÃO DO CONTRATO DE RESSEGURO POR DESCONFIANÇA

Se o ressegurado descumpre a obrigação de revelar informação importante antes de realizar o contrato ou fornece dados incorretos sobre circunstâncias significativas relacionadas com os perigos cobertos, o ressegurador terá direito, por analogia aos princípios expostos pela normativa civil sobre o contrato de seguro (Título VI, Capítulo XV, do Código Civil) e dada a sua natureza jurídica, a anular um contrato de resseguro facultativo ou obrigatório.

O segurador tem a obrigação de proporcionar ao ressegurador toda a informação disponível e considerada importante para a aceitação do risco. No que tange ao resseguro facultativo dos riscos individuais, o dever do segurador revelar informações sobre circunstâncias importantes basicamente é o mesmo da obrigação do segurado, respeitadas as devidas proporções, tais como a indicação de termos e condições especiais desviadas da apólice *standard*, a retenção suportada pelo ressegurador cedente, etc.

No contrato de resseguro obrigatório, ao segurador é exigido dar mais informação geral para facilitar ao ressegurador a avaliação da carteira a ressegurar, tais como a classe de riscos cobertos, a natureza dos principais grupos de segurados, as condições do seguro, a política de tarifação usada, etc.

Se o ressegurado não cumpre essa obrigação de facilitar informação antes de realizar o contrato, sobretudo em se tratando de risco reconhecidamente vinculado a ato doloso do segurado, o ressegurador terá direito de anular o contrato (artigo 762⁹ do Código Civil, por analogia), e também poderá resolvê-lo, segundo interpretação analógica do parágrafo único, do artigo 766, em caso de engano fraudulento. Dita declaração de

nulidade ou de resolução do contrato constitui uma notificação unilateral que modifica a relação contratual e exige o comprovante de recebimento pela parte receptora.

Como não existem formalidades na lei civil, o ressegurador não está obrigado a exercer o direito de anulação dentro de certo período após ter descoberto o descumprimento das obrigações do ressegurado em revelar informação importante, mesmo podendo o ressegurado solicitar ao ressegurador declarar antes de certa data se anulará ou resolverá o contrato; depois de referida data, se não exercer tal direito, o perderá.

O direito de anulação do ressegurador, por não haver sido informado adequadamente, somente tem importância durante o primeiro período das relações contratuais e não quando o contrato já está em vigência durante algum tempo.

Esse raciocínio se deriva da obrigação do segurador de revelar toda informação no resseguro obrigatório. Já no negócio facultativo o direito de anulação sempre será significativo, devido aos períodos geralmente curtos da cobertura.

A anulação somente será possível se o segurador quebrar fraudulentamente o dever de revelar a informação essencial e é inaceitável se o ressegurador está inteirado das circunstâncias não informadas que lhe dariam o direito de anular o contrato.

Nesta hipótese aplica-se a teoria da boa fé objetiva, prestigiada pelo legislador no artigo 422¹⁰ do Código Civil, reforçada, analogicamente, pelas referências expressas ao instituto inseridas nos artigos 765¹¹, 766¹² e 773¹³ do mesmo diploma legal.

⁹Art. 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."

¹⁰Art. 422. Os contratantes são obrigados a guardar, assim na conclusão do contrato, como em sua execução, os princípios de probidade e boa-fé."

¹¹Art. 765. 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."

¹²Art. 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."

¹³Art. 773. O segurador que, ao tempo do contrato, sabe estar passado o risco de que o segurado se pretende cobrir, e, não obstante, expede a apólice, pagará em dobro o prêmio estipulado."

A anulação se faz efetiva ao recebimento da notificação e exige das duas partes devolver os valores recebidos até a anulação do contrato, ainda que o ressegurador tenha direito a seu prêmio até o fim do período do seguro. Se o ressegurador anula um contrato antes da ocorrência do risco segurado estará obrigado ao pagamento de qualquer sinistro, pois se um risco segurado já originou um sinistro, ele ainda será responsável por pagá-lo, sob a condição de que a causa para sua anulação não tenha tido influência na ocorrência do sucesso segurado nem na extensão da responsabilidade do ressegurador, situação que provavelmente não terá significado prático no contrato de resseguro obrigatório.

A filosofia de anular um contrato quando a obrigação de revelar informação importante tenha sido violada se aplica também por outros sistemas legais fora do Brasil. Na maioria dos casos, os princípios expressos para o seguro são utilizados também para o resseguro.



DEVERES POSTERIORES À EXTIÇÃO DO CONTRATO DE RESSEGURO

De forma geral, a extinção do contrato leva à insubsistência de deveres entre as partes, uma vez que se extinguem com o fim do negócio jurídico as relações dele originadas. Em algumas situações especiais, perduram certos deveres entre os contratantes, mesmo após a extinção do contrato. Especificamente no contrato de resseguro, a terminação material da responsabilidade do ressegurador, após a extinção do contrato, pode ser analisada a partir das diferentes modalidades contratuais: resseguro proporcional, não-proporcional e facultativo.

RESSEGURO PROPORCIONAL

Mesmo após o término formal de um contrato de resseguro, o ressegurador mantém sua responsabilidade proporcional pelos contratos de seguros subscritos ou renovados durante o prazo do contrato, seja até sua terminação ou se aplica dito limite até o momento em que se deve o prêmio anual seguinte ao término do contrato, vale dizer, por um período máximo de doze meses. Assim, ele retém a parte do prêmio por ditas apólices, incluindo a parte não ganha no momento do término do contrato, como ainda assim segue responsável por sua cota em qualquer sinistro que ocorra após esse término até o momento do vencimento do próximo prêmio anual. Este é o método conhecido como a liquidação dos prêmios de carteira (*run-off*).

O método geral no seguro de vida, e nos contratos firmados sob a característica de “todos os riscos, todo risco construção”, é manter o ressegurador no risco até o término “natural” das apólices resseguradas, que nessas classes de negócios geralmente são de larga duração, de acordo com a natureza do risco coberto.

De outra parte, em outras classes, as apólices estão subscritas normalmente ou em base anual ou com uma cláusula de cancelamento anual, de modo que, por razão de simplicidade, ambos, o ressegurado e o ressegurador, preferirão um período limitado para a liquidação da carteira de contratos (*run-off*), ou o farão estabelecendo no próprio contrato a retirada de carteira.

De outro modo a liquidação da carteira existente com o ressegurador duraria anos e seria preciso ter contas não apenas pelos pagamentos anuais de prêmios, mas também pelos sinistros sofridos durante a liquidação, sem mencionar a necessidade constante de efetuar a entrada de depósitos, etc.

Um período limitado para a liquidação da carteira (*run-off*) geralmente também significa a necessidade que tem o segurador de não interromper a cobertura, enquanto, em cada data de vencimento do prêmio anual, pode reter por própria conta as apólices resseguradas ou colocá-las em outro contrato efetuado com um novo ressegurador. Em troca, o ressegurador estará interessado em ter dita limitação, sobretudo para os negócios perigosos, com somas seguradas altas, v.gr., no resseguro industrial de incêndios, nos quais pode surgir rapidamente a necessidade de ajustar os termos e condições a uma nova situação de negócios por conta de alterações frequentes nos riscos segurados. Ainda que o segurado queira oferecer a seu segurador continuidade nos negócios, o ressegurador pode considerar importante ter a possibilidade de retirar-se completamente de certos negócios, posto que, em muitos casos, somente será capaz de colocar sua retrocessão sobre base anual.

Outra possibilidade é o ressegurador, após o fim do contrato, terminar sua responsabilidade sob as apólices de seguro cobertas, devolvendo sua conta nos prêmios não ganhos ao segurador. Esse procedimento, com o qual o ressegurador devolve a carteira de prêmios não ganhos, é conhecido como o método de retirada de carteira¹⁴.

O ressegurador também pode desejar uma liquidação das reservas de sinistros e das reservas das anualidades pelos sinistros que tenham ocorrido mas que não tenham sido liquidados no momento da terminação do contrato. A isso se conhece como a liquidação da reserva de sinistros (*run-off*).

Mesmo a liquidação da reserva de sinistro implicando mais trabalho que a retirada de carteira de sinistros,

em vistas das contas de resseguros terem que ser feitas pelo período completo da liquidação (*run-off*), ainda é o método mais comum na prática, estando as partes dispostas a aceitar o trabalho extra respectivo para evitar os riscos a que de outro modo também estariam expostas. Contudo, sempre será oportuno considerar se é conveniente aplicar o método da retirada da reserva de sinistros em conjunto com a cláusula de ajuste da reserva de sinistros e com a cláusula de ajuste de reserva de sinistros em certas classes, seja durante o cancelamento ou ao menos após vários anos de liquidação permanente.

Existe outra possibilidade para o ressegurador devolver a reserva de sinistros e das anualidades ao término do contrato, pagando ao segurado uma quantidade convencionalizada pela reserva de sinistros (retirada da reserva de sinistros).

RESSEGURO NÃO-PROPORCIONAL

Sob as coberturas não-proporcionais, o ressegurador é responsável por todos os sinistros que excedem a prioridade e ocorreram durante a vigência do contrato, prescindindo de quando terminam as apólices básicas de seguros (princípio da ocorrência de sinistros), por não ter mais responsabilidade após o contrato de resseguro terminar.

O cálculo da retribuição do ressegurador por uma cobertura não-proporcional geralmente não leva em conta a entrada ou retirada da carteira de prêmios. Como o princípio de sinistros ocorridos oferece, entre outras coisas, uma regulação mais fácil que o princípio de apólices emitidas, é usado na maioria dos contratos não-proporcionais. Assim, cada ano do contrato de resseguro se sustenta por si só.

A maioria dos contratos não-proporcionais inclui uma cláusula especial aplicável estando um sinistro em procedimento de apuração (regulação) na data de encerramento do contrato. Incluindo tais sinistros por completo sob o contrato que termina, será possível evitar a difícil tarefa de separar o sinistro total entre a parte sofrida até o término do contrato e a parte

¹⁴Cfr. GARRIGUES, ob. cit. p. 231

sofrida dali para diante, enquanto o segurador, especialmente se troca os resseguradores, não será obrigado a suportar duas vezes sua retenção.

Quando o ressegurador funciona de acordo com o princípio de apólices emitidas, será responsável pelos sinistros que excedem a prioridade sob apólices de seguros subscritas ou renovadas pelo segurador após o início do contrato, e continuará retendo a responsabilidade por ditos sinistros seguindo os termos do contrato até a próxima data de renovação das apólices.

Em sua retribuição, o ressegurador recebe certa cota por dita extensão de responsabilidade, além da data de encerramento do contrato. É dizer, ele terá que ganhar parte de seu prêmio após o término, à medida que sua responsabilidade se reduz gradativamente. Os seguradores, usando o princípio de apólices emitidas, geralmente estipulam a liquidação da carteira (*run-off*).

A retirada da carteira somente será utilizada em casos de exceção. Em ambos os casos tratados acima, pode existir, por hipótese concreta, uma reserva para sinistros e anualidades pelos sinistros já ocorridos mas ainda não liquidados no momento do encerramento do contrato. Essa reserva geralmente está em liquidação nos negócios não-proporcionais.

RESSEGURO FACULTATIVO

A responsabilidade do ressegurador nas aceitações de contratos sob a modalidade facultativa termina simultaneamente com os seguros básicos, ou quando o período da cobertura chega a seu fim, ou por exceção quando o seguro respectivo se cancela ou termina.

Com certeza, pode haver reservas por sinistros ainda não liquidados ao tempo do término, que em muitos casos estarão em liquidação após a extinção do contrato de resseguro propriamente dito.



De forma geral, a extinção do contrato leva à insubsistência de deveres entre as partes, uma vez que se extinguem com o fim do negócio jurídico as relações dele originadas



Em algumas situações especiais, perduram certos deveres entre os contratantes, mesmo após a extinção do contrato



Terra Report

Relatório do Mercado Brasileiro de Resseguros

março | 2019

Edição Nº31 - Terra Report analisa o primeiro trimestre do ano de 2019 do mercado brasileiro de Resseguros:

No período de janeiro a março de 2019, o volume de resseguro cedido pelas Seguradoras Brasileiras (bruto de comissão) foi de R\$ 3,30 bilhões, 21,8% superior ao mesmo período de 2018.

- Perto de 72% deste total (R\$ 2,38 bilhões) foi colocado em Resseguradoras Locais. Adicionalmente, no mesmo período, as Resseguradoras Locais aceitaram do Exterior um volume de resseguros (bruto de comissão) estimado em R\$ 842 mi, um crescimento relevante de 44,1% em relação aos R\$ 584 mi apresentados no mesmo período de 2018.

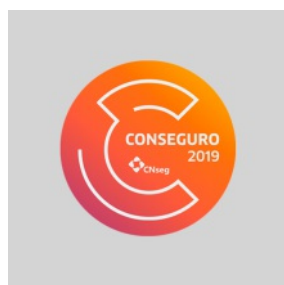
- No conjunto, o resseguro emitido pelas Resseguradoras Locais de janeiro a março de 2019 (bruto de comissão) foi de R\$ 3,23 bilhões, um crescimento de 28,9% em relação ao mesmo período do ano anterior.

- Durante o primeiro trimestre de 2019, a sinistralidade bruta das Resseguradoras Locais registrou 76%, frente a 41% apresentados no período anterior.

- O *Combined Ratio* apresentou uma leve piora, passando de 90% para 93% para os três primeiros meses de 2019.

[Leia a íntegra](#)

Fonte: **Terra Brasis Resseguros**



04/09
2019

9º CONSEGURO AS NOVAS FRONTEIRAS DO DESENVOLVIMENTO

Local: CICB - Centro Internacional de
Convenções do Brasil - Brasília - DF

Realização: Confederação Nacional das Seguradoras (CNseg)

**Discussões técnicas e novidades sobre as últimas tendências
para o mercado segurador.**

Confira os eventos complementares que farão parte da agenda:

- 1ª Conferência de Sustentabilidade e Diversidade
- 1º Fórum de Seguros Inclusivos
- 6º Encontro Nacional de Atuários
- 9ª Conferência de Proteção do Consumidor de Seguros
- 13º Seminário de Controles Internos & Compliance, Auditoria e Gestão de Riscos

Inscrições e outras informações pelo link:

<https://eventos.cnseg.org.br/eventos/evento/9-conseguoro/>



IRB BRASIL CONFIRMA PREÇO POR AÇÃO DE R\$ 88,00 NO FOLLOW ON

O total ficou em R\$ 7,39 bilhões.

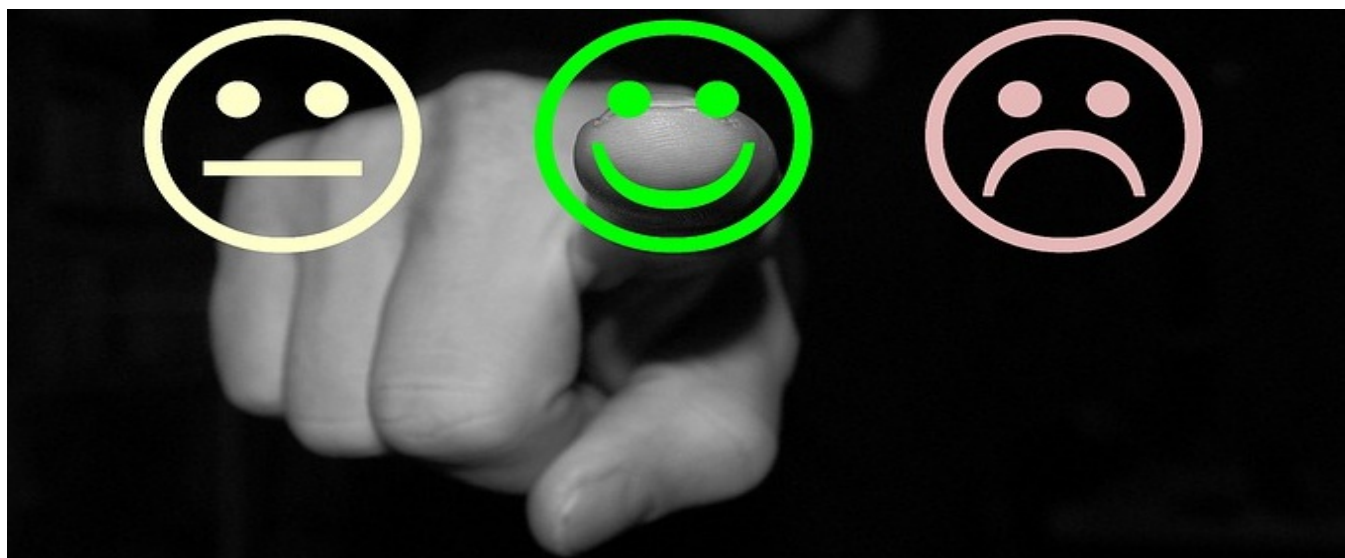
O Broadcast do Estadão informou que a ação do ressegurador IRB Brasil Re em sua oferta subsequente (follow on) saiu a R\$ 88,00.

O total ficou em R\$ 7,39 bilhões. Na operação, serão vendidas 83.978.450 ações ordinárias, das quais 47.520.213 da BB Seguros Participações S.A. e 36.458.237 da União Federal, representada pelo Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES).

Em comunicados separados, o Banco do Brasil e o BB Seguridade divulgaram os impactos da venda de ações no ressegurador. No caso do BB, a estimativa é de que a venda da participação indireta, via BB Seguridade, tenha impacto positivo no resultado do terceiro trimestre de R\$ 1,6 bilhão, 'líquido de impostos e incremento residual no índice de capital principal'.

Já a BB Seguridade venderá a totalidade de suas ações na Oferta Restrita, resultando em R\$ 4.181.778.744,00, com ganho líquido de R\$ 2,401 bilhões, sem considerar os custos de distribuição.

Após a conclusão da oferta, a companhia será de controle difuso, ou capital pulverizado. *Fonte: O Estado de S.Paulo via SindisegSP*



OUVIDORIAS DO SETOR SEGURADOR APRESENTARAM 94% DE EFETIVIDADE NAS DEMANDAS EM 2018

As ouvidorias do setor segurador vinculadas à CNseg atenderam a mais de 150 mil demandas em 2018, apresentando um índice de efetividade de 94%, ou seja, apenas 6% das demandas repercutiram em outras instâncias, como Susep, Procons e Ações Judiciais.

Essas informações estão contidas na 9ª edição do “Relatório de Atividades das Ouvidorias do Setor de Seguros” - referente a 2018 - , elaborado pela CNseg, a Confederação das Seguradoras, por meio de sua Comissão de Ouvidoria.

Para o Relatório de 2018 foram coletadas informações de 81 empresas e grupos associados, representando 90,1% da arrecadação de Seguros Gerais; 97,4% de Previdência Privada e Vida; 85,9% de Capitalização e 84,8% de Saúde Suplementar. “O Relatório compõe um diagnóstico setorial das demandas dos consumidores nas Ouvidorias, com relação aos produtos e serviços ofertados pelas empresas de seguros.

O objetivo desta publicação é apresentar o monitoramento das demandas, identificando temas de maior atenção e tendências, visando oferecer mais uma fonte de informações aos Ouvidores que os auxiliem no desempenho de sua missão”, afirma o presidente da CNseg, Marcio Coriolano. Além de números de atendimento, detalhados por ramos, modalidades e por canais mais

demandados, o Relatório de Ouvidoria ainda apresenta, ainda, os principais projetos desenvolvidos em 2018 pela Comissão de Ouvidoria, em parceria com a Comissão de Relações de Consumo, ambas da Cnseg.

Entre os destaques, a 4ª Celebração do Dia do Ouvidor e do Dia do Consumidor, o 6º Colóquio de Proteção do Consumidor de Seguros e a 8ª Conferência de Proteção do Consumidor de Seguros. Segundo o presidente da Comissão de Ouvidoria da CNseg, Silas Rivelle Jr., os indicadores apresentados no Relatório “evidenciam a relevância do trabalho dos profissionais das Ouvidorias no exercício de suas atribuições de mediação, prevenção e solução de conflitos, propondo melhorias de produtos e processos”. *Fonte: Cnseg*

SURGE NOVO SEGURO OBRIGATÓRIO PARA TRANSPORTE

Avança na Câmara o projeto de lei que torna obrigatória a contratação de seguros por empresas que intermediam o transporte de passageiros por meio de aplicativos, como o Uber. A proposta está na Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria, Comércio e Serviço, na qual foi designado relator o deputado Tiago Dimas (SOLIDARI-TO). De acordo com o projeto, de autoria do deputado Altineu Côrtes (PL-RJ) essas empresas serão obrigadas a contratar seguros de Acidentes Pessoais a Passageiros (APP); DPVAT; e de danos causados por colisão, incêndio, furto ou roubo dos veículos utilizados pelos motoristas cadastrados.

O autor da proposta explica que o objetivo é “corrigir uma grande distorção” no regime jurídico aplicável às empresas de transporte: a concentração de praticamente todo o risco e de todos os prejuízos na pessoa do motorista.

“Embora sejam os principais responsáveis pela efetivação do transporte dos passageiros, os motoristas hoje arcam com praticamente todos os riscos de sua atividade. Isto porque, em caso de qualquer acidente, roubo, furto ou incêndio dos veículos que utilizam, os motoristas



ficam desguarnecidos e desprovidos de qualquer amparo das empresas de aplicativo”, frisa o parlamentar.

Ele lembra ainda que, caso não contratem um seguro no mercado – que costumeiramente é mais caro do que os dos veículos usados apenas para passeio – esses motoristas estarão permanentemente sujeitos ao risco de súbita perda ou de impossibilidade temporária de uso de seus veículos para sua atividade profissional em caso de sinistros.

“Houve avanços importantes no regramento jurídico dos transportes por aplicativos, sobretudo com a Lei 13.640/18, conhecida como Lei do Uber. Todavia, é preciso reconhecer

que, nesse tema específico, as inovações não foram suficientes para conferir a devida proteção aos motoristas, haja vista que apenas exigiram a contratação de seguro de acidentes pessoais e do seguro DPVAT”, acrescenta.

Altineu Côrtes acentua também que a preocupação dos reguladores tem sido exclusivamente voltada para os passageiros, o que justifica uma proposta que irá ampliar esse espectro de cobertura securitária da atividade, de modo a passar a exigir, das empresas de aplicativos, que arquem com a contratação de seguro de danos causados por colisão, incêndio, furto ou roubo dos veículos utilizados pelos motoristas. *Fonte: CQCS*

PL SOBRE REGRAS DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO TEM NOVIDADES

O projeto de lei que fixa prazo máximo para pagamento de indenização de sinistros e estabelece a multa aplicável no caso de descumprimento da norma completou 16 anos de tramitação. A proposta, originalmente apresentada pelo então deputado Enio Bacci, tramitou por vários anos pela Comissão de Defesa do Consumidor da Câmara.

Agora, está na Comissão de Finanças e Tributação, na qual recebeu parecer favorável do relator, deputado Luis Miranda (DEM-DF), que não identificou a implicação da matéria em aumento ou diminuição da receita ou da despesa públicas, embora não tenha feito pronunciamento quanto à adequação financeira e orçamentária do projeto. O texto já sofreu várias alterações e ganhou um substitutivo que propõe que sejam especificados nos contratos de seguros os procedimentos para a liquidação de sinistro, inclusive os documentos comprobatórios dos fatos e dos danos, orçamentos para reparação ou reconstrução, boletins de ocorrência, laudos necessários à análise e à regulação do sinistro. Esse novo texto faculta à seguradora, no caso de dúvidas fundadas e justificadas, a solicitação de outros documentos a serem apresentados dentro do prazo

estipulado para pagamento da indenização. Pela proposta, poderá ser suspensa apenas uma vez a contagem do prazo para pagamento da indenização a partir da formal solicitação da documentação complementar ao segurado. A contagem será reiniciada a partir do primeiro dia útil subsequente à entrega da documentação pertinente. Ainda de acordo com o substitutivo, qualquer indenização decorrente de contrato de seguros dependerá de prova de pagamento do prêmio devido, antes da ocorrência do sinistro, e de-verá ser paga em até 15 dias úteis nos casos do seguro Dpvt ou em 30 dias, nos demais seguros. Esses prazos poderão ser prorrogados por mais quinze dias em face da comprovada complexidade de apuração, contados da data de cumprimento, pelo segurado, das exigências estipuladas no contrato de seguro respectivo. O descumprimento desses prazos sujeitará a seguradora ou resseguradora à multa pecuniária equivalente a 10% sobre o valor da indenização corrigida monetariamente. Caso o prêmio tenha sido fracionado, e na hipótese de perda total, real ou construtiva, as prestações vinculadas serão exigíveis por ocasião do pagamento da indenização. A expectativa é que, após essa longa tramitação, a apresentação de novo parecer permita que a proposta finalmente seja votada.

Fonte: CQCS

SUSEP VAI ALTERAR REGRAS E CORRETORES DEVEM FICAR ATENTOS

A Susep vai alterar as regras válidas para a concessão de assistência financeira pelas seguradoras e entidades abertas de previdência complementar e para a atuação dessas empresas como correspondentes de instituições financeiras autorizadas a funcionar pelo Banco Central.

A decisão coincide com a publicação na imprensa de denúncias de possíveis irregularidades cometidas pela Sabemi Seguradora em empréstimos concedidos aos segurados.

A autarquia colocou em consulta pública uma minuta de circular e fixou em 30 dias (até 20 de agosto) o prazo para o envio de sugestões.

De acordo com a minuta – cujo texto está disponível no site da Susep -, a assistência financeira somente poderá ser concedida a titular de plano de previdência complementar aberta ou de plano de seguro de pessoas estruturados no regime financeiro de capitalização e contratados nas respectivas entidades ou seguradoras.

Deverá ser formalizado contrato com o titular em período anterior à concessão do benefício ou da indenização.

Esse contrato de concessão de assistência financeira deve conter, no mínimo, cláusula de autorização específica que permita à EAPC ou à seguradora realizar consulta sobre as informações do titular armazenadas no Sistema de Informações de Crédito do Banco Central; relação dos documentos necessários à liquidação antecipada do contrato de assistência financeira pelo titular, limitados àqueles relacionados à sua identificação; informação sobre o valor financiado; o valor dos impostos incidentes sobre a operação; eventuais despesas de cobranças referentes aos encargos de juros, multa e atualização monetária; o valor líquido creditado ao titular; o valor das contraprestações; a quantidade das contraprestações; e a data de vencimento da primeira e da última contraprestação; informações sobre as formas de pagamento disponíveis para amortização do saldo devedor; as regras relativas ao resgate automático, bem como os documentos que serão enviados aos titulares com as informações atualizadas do saldo da provisão após o resgate; e as disposições que venham a ser de expresso conhecimento e conformidade do titular.

Durante o prazo de amortização das contraprestações da assistência financeira, deverá ser fornecido a cada titular, pelo menos anualmente, infor-

mação sobre o saldo devedor atualizado, bem como informação sobre os procedimentos a serem observados pelo titular, caso deseje liquidar antecipadamente o valor da dívida assumida no contrato de assistência financeira. Sempre que solicitada, a EAPC ou a seguradora fornecerá ou colocará à disposição do titular a informação de que trata o parágrafo anterior, ou quaisquer outras relacionadas ao contrato de assistência financeira, no prazo máximo de 10 dias.

No caso de liquidação antecipada do contrato de assistência financeira pelo titular, o documento de cobrança deverá apresentar data de vencimento com prazo mínimo de 10 dias, contados da data de sua postagem, ou de pelo menos cinco dias, contados da data de sua efetiva entrega ao titular, nos casos de recebimento do documento de cobrança nas instalações ou representações da própria EAPC ou seguradora.

Será vedado conceder assistência financeira com recursos de provisões, reservas técnicas e fundos; ou a titular cujo percentual de comprometimento da renda mensal bruta atinja 30%. Além disso, não será permitido ceder ou alienar o contrato de assistência financeira, bem como os direitos dele decorrentes, ressalvada a possibilidade de securitização

dos créditos a receber. A norma também proibirá a solicitação de quaisquer outros documentos ao titular, no caso de liquidação antecipada do contrato de assistência financeira, que não aqueles relacionados à sua identificação; a cobrança de despesas, a qualquer título, exceto as referentes aos encargos de juros, multa e atualização monetária ou eventuais tributos relacionados à operação da assistência financeira; e o desconto do valor conferido ao titular, a título de assistência financeira, quaisquer valores em favor de terceiros, inclusive a compra de dívida de congêneres ou instituições financeiras, de modo que todo o montante contratado deva ser integralmente depositado em conta bancária do contratante.

Fonte: CQCS



SEGURADORA REVÊ PROJEÇÕES PARA CRESCIMENTO DA ECONOMIA GLOBAL

Levantamento do Serviço de Estudos da Mapfre vê cenário mais pessimista. No Brasil, reformas são essenciais para desenvolvimento

A acentuação da desaceleração da economia mundial fez o Serviço de Estudos da Mapfre revisar as projeções do relatório “Panorama Econômico e Setorial 2019”, publicado pela Fundación Mapfre.

De acordo com a pesquisa, os principais fatores que explicam esse arrefecimento econômico desde o segundo semestre do ano passado são a perda de dinamismo na Zona do Euro; o impacto à China das medidas de normalização econômica e financeira e o fortalecimento do protecionismo norte-americano, que afeta não apenas o comércio, mas também o investimento em escala global.

Outro sinal de alarme é o aumento progressivo dos níveis de endividamento, tanto públicos como privados, que afetam em conjunto, mas desigualmente, diversas nações em diferentes níveis de desenvolvimento.

Segundo o relatório, essa situação assume três formas: a dívida soberana elevada das economias desenvolvidas e das emergen-

tes de menor tamanho; a alavancagem corporativa em crescimento, especialmente em dólares, num contexto de um ciclo descendente de matérias-primas e de baixas receitas para as empresas se autofinanciarem; e o ressurgimento da “dívida corporativa estruturada”, aquela fora do setor bancário.

No mercado segurador, essa desaceleração econômica global será transferida ao crescimento dos prêmios de seguros mundiais, especialmente nos segmentos de não-vida e vida risco, dada sua forte vinculação com o comportamento do ciclo econômico. Já os segmentos de vida, poupanças e anuidades tendem ser impactados pela flexibilização da política monetária pelo Banco Central Europeu, que não deve elevar as taxas de juros até 2020 e que não tomou qualquer decisão relativa à normalização das taxas de depósito, que ainda se situam em terreno negativo.

Economia e mercado segurador no Brasil

Para o Brasil, o Serviço de Estudos da seguradora manteve a projeção de PIB de 2,3% para 2019, apoiado no consumo privado, em investimentos e nas exportações – essas últimas favorecidas por um real desvalorizado em relação ao dólar. Já as taxas de juros devem ficar em torno de 7% até o final de 2019 e chegar a 8% no ano que vem, graças à inflação nacional em torno de 4% e às taxas de juros

nos Estados Unidos. Para a pesquisa, esse cenário levará a uma recuperação gradual do mercado de trabalho, permitindo um crescimento do PIB 2,6% em 2020. Entretanto, o estudo alerta que para a melhora do cenário econômico, além da reforma da previdência, é necessário também avançar a agenda de privatizações e outras reformas estruturantes.

Para o mercado segurador local, esse momento é propício principalmente para o negócio de não-vida e de risco de vida. Se a inflação persistir nos níveis atuais (expectativa de 4,1% no fim de 2019 pelo Banco Central), isso poderá ter um impacto negativo no custo dos sinistros, corroendo a rentabilidade do negócio. Se a curva de juros livre de riscos continuar se deteriorando, haverá impacto nos seguros de vida – cuja estimativa de crescimento de prêmios para o ano é de cerca de 10,7%.

“O Brasil é um mercado importante para nossa companhia e estratégico para nosso desempenho internacional. A recuperação da atividade econômica, certamente impulsionará o mercado segurador local, que ainda tem grande potencial de crescimento”, afirma Fernando Pérez-Serrabona, CEO da empresa no Brasil.

O estudo completo está disponível em [espanhol](#) ou em [inglês](#).

Fonte: Revista Apólice

RIO DE JANEIRO

Edifício Altavista

Rua Desembargador Viriato, 16

20030-090 / Rio de Janeiro - RJ - Brasil

T +55 21 3824-7800

F +55 21 2240-6970

SÃO PAULO

Edifício Olivetti,

Av. Paulista, 453, 8º e 9º andares

01311-907 / São Paulo - SP - Brasil

T +55 11 3371-7600

F +55 11 3284-0116

VITÓRIA

Edifício Palácio do Café,

Av. Nossa Senhora dos Navegantes, 675

salas 1.110/17

29050-912 / Vitória - ES - Brasil

T +55 27 3357-3500

F +55 27 3357-3510

Pellon
& Associados

A D V O C A C I A

www.pellon.com.br

corporativo@pellon.com.br

