

Por Adilson Campoy, Marcio Malfatti e Thais Rumstain

Despesas de contenção e salvamento remetem a...despesas. Imediatamente se as associam a mais uma fonte de custos para as seguradoras, como se estivessem elas obrigadas a uma nova cobertura, porém sem a devida contraprestação.

Reparem que essas despesas objetivam evitar o sinistro ou, pelo menos, diminuir o desembolso a que estarão as seguradoras obrigadas em razão dele. Noutras palavras, elas objetivam proteger as seguradoras e, por conseguinte, a mutualidade.

Por isso mesmo não se trata de uma cobertura pela qual contratantes de seguro devam pagar prêmios.

As despesas são feitas no interesse das seguradoras.

Por vezes vale a insistência: não se trata de mais uma fonte de custos. Trata-se de mecanismo voltado à redução de desembolsos pelas seguradoras.

Vê-se estimativas de quanto essa velha novidade - tirante despesas de contenção, as de salvamento vêm de passado distante - custará ao mercado segurador, mas para tanto baseiam-se em hipóteses que, transformadas em realidade por futuras decisões judiciais ou arbitrais, terá levado o assunto para o campo da patologia, sem contar que as projeções consideram que a realização dessas despesas - excepcionais - se fará em toda a carteira de contratos. E, seja como for, jamais vimos um único estudo que, de outro lado, apontasse para a economia resultante dessas despesas. A comparação (desembolso com despesas x redução de consequências advindas de sinistros) nos parece tarefa primeira de qualquer estudo que se proponha a vaticínios sobre a questão.

Também se diz que, vá lá, essas despesas valem para os seguros de danos, jamais para os seguros de pessoas. Por quê? Porque os primeiros têm função indenizatória, os segundos não.

Nem releva neste momento alertar para o fato de que há seguros de pessoas com função indenizatória. Releva, agora, apenas destacar que as despesas de que ora tratamos visam, repita-se uma vez mais, diminuir desembolso das seguradoras em razão de sinistros e, se essa é a finalidade, impõe-se a conclusão de que pouco importa se o seguro tem ou não função indenizatória.

Ainda, é de se notar que o artigo 67[1], que trata de despesas de contenção e salvamento, está no Capítulo I, Disposições Gerais, Seção XII, Do Sinistro, regrado, portanto, nesse aspecto, todo e qualquer tipo de seguro previsto na LCS.

Para além, reforça o § 4º[2] do mesmo artigo 67 que o limite de 20%, se não for pactuado limite diverso, será aplicado sobre o "limite máximo de indenização ou capital garantido". Ora, sabemos que a expressão "LMI" é reservada aos seguros de danos, enquanto "capital garantido" é afeto aos seguros de pessoas, seja qual for sua modalidade, tendo ou não, função indenizatória.

É regra de hermenêutica.

No "museu de grandes novidades" do artigo 67 da LCS, vale lembrar que seu antecessor, o artigo 771, parágrafo único do Código Civil, previa a aplicação de despesas de salvamento tanto a seguro de danos, como a seguro de pessoas, pois também previsto nas Disposições Gerais, do Capítulo XV, do Contrato de Seguro.

Sem embargo, era inaplicável ao seguro de vida para a garantia morte. E a razão era simples: naquela ordenação, as despesas de salvamento exigiam, pelo menos, o início do sinistro e não

havia previsão para despesas com sinistro iminente. Assim, fácil concluir porque, jamais, sobre a égide do CC, houve discussão sobre esse tema quanto a garantia de morte no seguro de vida.

É nessa mesma linha, da inexistência de despesas de salvamento para sinistro iminente, que segue a LCS portuguesa, como aponta a professora Patrícia de Sousa Ferreira[3]:

“(…) Pensamos, pelo contrário, que o ónus de salvamento apenas é constituído quando o sinistro já teve seu início. Apenas nessa circunstância é que estaremos perante uma medida de prevenção. Rejeitamos, portanto, a hipótese de sinistro iminente, no sentido em que consideramos que a verificação dos primeiros sinais ou manifestações que indicam a proximidade de verificação do sinistro não constitui ainda o pressuposto para a constituição do ónus de salvamento.

Neste ponto, acolhemos o entendimento segundo o qual a constituição do ónus de salvamento exige, pelo menos, a pendência de um sinistro, não bastando para o efeito a sua mera iminência.”

Mas era perfeitamente cabível ao seguro de acidentes pessoais, hoje denominando integridade física pela LCS.

Retomando.

Despesas de contenção e salvamento comporão o custo de operação das seguradoras – assim como aquelas que se realizam com a regulação e liquidação de sinistros -. Então somos lembrados que, se esse custo for elevado, os prejudicados serão os contratantes de seguro, que pagarão mais caro para contratá-los. Ora, mas, se, de outro lado, houver diminuição de pagamentos resultantes de sinistros, e, se se considerar que a lógica da existência dessas despesas é gerar ganho de resultados para as seguradoras, os contratantes de seguro serão, ao final, beneficiados com a redução do que pagam – pensando-se em sistema mutualístico, assim se deve concluir -.

Por isso a discussão sobre o tema ganha importância, já que o alargamento indevido do que se deva entender por despesas de contenção e salvamento poderá elevar de forma significativa o custo de operação das seguradoras, o que pode destruir a lógica apontada acima. E isto vale para seguros de danos e de pessoas.

Cogitar a possibilidade de uma seguradora de seguro de vida custear tratamento médico de um segurado a título de despesas de contenção e ou salvamento, por exemplo, é desnaturar o contrato por desvio de finalidade. O seguro de vida tem fins de previdência – presta-se a proteger financeiramente aqueles que, teoricamente, dessa proteção necessitarão com a morte do segurado. Pelo menos, assim é na absoluta maioria dos casos -. Para tratamento médico, há o seguro específico, o de assistência à saúde, regulado por lei própria. Para os que não têm seguro saúde, cabe lembrar que a garantia de acesso à saúde de todos os brasileiros é dever constitucional do Estado.

Não é diferente para o seguro sobre a integridade física que tem, também, fins de previdência.

Despesas, sejam de contenção, sejam de salvamento, são as primeiras, imediatas, excepcionais, que se adotam, no exemplo dos seguros citados, para o transporte do segurado a um local que ofereça atendimento médico, pressupondo-se que esse atendimento não seja possível no local em que se encontre. Mas não para o atendimento médico em si.

Um acidente ocorrido em local ermo – lembrem-se que o seguro de vida cobre também a morte acidental – pode exigir o deslocamento do segurado para um hospital distante. Na maioria das vezes, esse deslocamento será feito por agentes do estado – até por isto nos referimos há pouco a despesas excepcionais -, mas, se isto não for possível e for necessária a contratação de uma empresa particular para esse transporte, então se poderá compreender que as despesas com esse transporte sejam de salvamento. Jamais, repetindo-nos, as realizadas com o atendimento médico.

Há, talvez, na nova Lei do Contrato de Seguros questões que deveriam preocupar mais – pelo

menos no que diz com o necessário equilíbrio contratual -, segundo nos parece, do que despesas de contenção e ou salvamento.

É o caso de se afastar, em relação aos seguros sobre a vida e à integridade física, a aplicação do instituto do agravamento de risco, a não ser quanto à possibilidade de aumento do prêmio. Embora saibamos que assim é também em outros países, fato é que o instituto tem por objetivo evitar o desequilíbrio - indispensável - entre prêmio e garantia, e há riscos que nem são passíveis de serem garantidos dada sua potencialidade, pelo que o ajuste de prêmio não é suficiente para a proteção da seguradora. E, do ponto de vista técnico, os seguros de pessoas não são diferentes dos seguros de dano - ao menos os de massa -.

É o caso também de se exigir, seja para seguros de danos, seja para seguros de pessoas, a prova do nexo de causalidade entre o agravamento e o sinistro para que a seguradora se desobrigue.

O que destrói o equilíbrio do contrato não é a ocorrência do sinistro, mas o agravamento do risco. Tanto é assim que o artigo 13, da LCS, fulmina com a perda do direito à garantia o segurado que agrava intencionalmente o risco, independentemente da ocorrência de sinistro. A perda do direito ocorre assim que o risco é agravado. **Repita-se: o artigo 13 não alude a sinistro. A perda da garantia decorre tão somente do agravamento.** E, se é assim, como poderá o segurado ter direito à garantia - já perdida pelo ato de agravamento - se, ocorrido um sinistro, não houver entre ele e o ato de agravamento o nexo de causalidade?

É certo que, nisto, a LCS seguiu a linha de jurisprudência majoritária anterior à sua promulgação. Mas isto não conforta. O Superior Tribunal de Justiça, depois de mais de década e meia, alterou seu entendimento sobre o revogado artigo 798, CC. Agora, com a lei nova, e em relação à exigência do nexo de causalidade entre agravamento e sinistro, só se se desconsiderar a lei, assim como ocorreu em relação ao revogado artigo 798, CC, durante década e meia.

Assim como querem aqueles que pretendem afastar do seguro de pessoas as despesas de contenção e ou salvamento. Discutir sobre o que são vale mais a pena.

[1] Art. 67. As despesas com as medidas de contenção ou de salvamento para evitar o sinistro iminente ou atenuar seus efeitos, mesmo que realizadas por terceiros, correm por conta da seguradora, até o limite pactuado pelas partes, sem reduzir a garantia do seguro.

[2] § 4º Se não for pactuado limite diverso, o reembolso das despesas de contenção ou de salvamento será limitado ao equivalente a 20% (vinte por cento) do limite máximo de indenização ou capital garantido aplicável ao tipo de sinistro iminente ou verificado.

[3] Ferreira, Patricia de Sousa. O Salvamento em Direito de Seguros. Editora Almedina, 2014, págs. 62 e 63.

(05.06.2026)