

PROYECTO LEY N° 3555 DEL AÑO 2004

(del Señor José Eduardo Cardozo)

Establece normas generales en contratos de seguro privado y revoca dispositivos del Código Civil, del Código Comercial Brasileño y del Decreto Ley n° 73 del año 1966.

El Congreso Nacional decreta:

TÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO I

OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN

Art. 1° Por el contrato de seguro, la aseguradora está obligada, mediante el cobro de una prima, a garantizar el interés legítimo del asegurado o del beneficiario en contra riesgos predeterminados.

Párrafo único. Las partes, los beneficiarios y los mediadores deben comportarse con arreglo a las exigencias del principio de la buena fe, desde los actos precontractuales hasta la fase postcontractual.

Art. 2° Sólo pueden pactar contratos de seguro las compañías autorizadas en forma de ley y que hayan depositado ante la Superintendencia de Seguros Privados las condiciones contractuales y las correspondientes notas técnicas y actuariales.

§ 1°. Si hay determinación de la Superintendencia de Seguros Privados de modificar condiciones contractuales o de las correspondientes notas técnicas y actuariales, esas modificaciones sólo se podrán aplicar a los contratos en vigor en la medida en que sean favorables a los asegurados y beneficiarios.

§ 2° Cuando esté prohibida la comercialización de un determinado seguro, tal prohibición no perjudicará los derechos y garantías de los asegurados y beneficiarios de los contratos ya celebrados.

Art. 3° Será solidariamente responsable con la cesionaria la aseguradora que, sin anuencia del asegurado o beneficiario, ceda a cualquier título, en todo o en parte, su posición contractual.

Art. 4° El contrato de seguro, en sus distintas modalidades, se regirá por la presente ley, de orden público e interés social.

§ 1° Se aplica exclusivamente la ley brasileña a los contratos de seguro celebrados en el país con tomador, asegurado o beneficiario aquí residentes o relativos a riesgos o a intereses sobre bienes ubicados en territorio nacional.

§ 2° Los seguros de salud y planes de salud son regidos por ley propia, y se les aplica esta ley con carácter subsidiario.

CAPÍTULO II

INTERÉS

Art. 5° Si no hay interés legítimo, el contrato es ineficaz. Si el interés es parcial, la ineficacia no alcanzará la parte útil. Si es imposible la existencia del interés, el contrato es nulo.

Párrafo único. La superveniencia de un interés legítimo hace eficaz el contrato, desde entonces.

Art. 6° Extinto el interés, se resolverá el contrato con la reducción proporcional de la prima, exceptuando el derecho de la aseguradora a los gastos sufridos. No se aplicará la reducción si el interés desapareció a consecuencia de un siniestro.

Art. 7º Cuando el contrato de seguro es nulo o ineficaz, el asegurado que haya procedido de buena fe tendrá derecho a la devolución de la prima, deducidos los gastos sufridos.

Art. 8º Los seguros sobre la vida y la integridad física de tercero sólo pueden ser contratados previa autorización del tercero.

Art. 9º Es lícito el seguro parcial del interés.

CAPÍTULO III

RIESGO

Art. 10 Delimitados los riesgos, la aseguradora no responderá por otros distintos. La delimitación debe ser realizada de manera clara e inequívoca.

§ 1º. Si hay divergencias entre los riesgos expresados en el contrato y los previstos en el modelo de contrato o en las notas técnicas y actuariales presentadas a la Superintendencia de Seguros Privados, prevalecerá el que sea más favorable al asegurado.

§ 2º. Cuando se contraten conjuntamente seguros de ramos y modalidades diversas, la contratación debe reunir los requisitos exigidos para cada uno de los ramos y modalidades presentes en el contrato.

§ 3º. El riesgo puede encontrarse en curso o haber ya pasado, pero el desenlace no puede ser conocido por los contratantes.

§ 4º. El contrato garantiza todos los riesgos relativos al tipo de seguro contratado, salvo disposición legal o contractual en contrario.

§ 5º. La garantía de los riesgos en los seguros de transporte de cosas y de la responsabilidad civil por los daños relacionados con esa actividad empieza en el momento que el porteador recibe las mercancías y cesa con la entrega al destinatario.

Art. 11 El contrato puede ser celebrado para toda clase de riesgo, salvo prohibición legal.

Párrafo único. Son nulas las garantías:

a) de intereses patrimoniales relativos a sanciones aplicadas por las autoridades administrativas en ejercicio del poder de policía y penalizaciones judiciales;

b) contra riesgos provenientes de acto doloso del asegurado, del beneficiario o del representante de uno u otro, salvo el dolo del representante en perjuicio del asegurado o del beneficiario; y

c) de otros intereses o contra otros riesgos prohibidos por ley.

Art. 12 El contrato es nulo cuando cualquiera de las partes sepa que, desde el momento de su conclusión, el riesgo es imposible.

§1º La aseguradora que tenga el conocimiento de la imposibilidad del riesgo y, no obstante, contrate el seguro, pagará al asegurado el doble de la prima.

§2º El asegurado que tenga conocimiento de la imposibilidad del riesgo y, no obstante, contrate el seguro, perderá la prima pagada.

Art. 13 Desaparecido el riesgo, se resuelve el contrato con la devolución proporcional de la prima, salvo el derecho de la aseguradora a los gastos sufridos. No se aplicará la reducción si el riesgo desapareció en virtud de la ocurrencia de siniestro.

Art. 14 El asegurado está obligado a comunicar al asegurador, tan pronto lo sepa, el relevante agravamiento del riesgo, incluso el derivado de un motivo ajeno a su voluntad.

§1º Será relevante el agravamiento que contraríe el contenido de las informaciones ofrecidas a la aseguradora en las respuestas al cuestionario formulado con ocasión de la elaboración del contrato, si supone un aumento sustancial de la probabilidad de realización del riesgo o de la severidad de sus efectos.

§2º Después de notificada, la aseguradora tendrá el plazo máximo de veinte (20) días para cobrar la diferencia de prima o resolver el contrato.

§3º En los seguros sobre la vida y la integridad física propias no supone agravamiento la enfermedad contraída o la lesión sufrida durante la vigencia del contrato.

§4º La resolución debe ser enviada por correo certificado que contenga aviso de recibo o medio idóneo equivalente, debiendo la aseguradora restituir la diferencia de la prima o la reserva matemática constituida si el seguro es sobre la vida o integridad física propias y presuponer su constitución.

§5º En el agravamiento voluntario la resolución por parte de la aseguradora producirá efectos desde el momento que los riesgos hayan sido agravados.

§6º Si se mantiene el contrato, será debida la diferencia de la prima, salvo pacto en contrario.

§7º La aseguradora de ninguna forma responderá por las consecuencias del acto practicado con intención de aumentar la probabilidad o hacer más severos los efectos del siniestro.

Art. 15 Pierde la garantía el asegurado que incumpla dolosamente la obligación de comunicar el agravamiento del riesgo. Si el incumplimiento es culposos, la prestación derivada del siniestro se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima pagada y la que se habría debido pagar en caso de haber sido comunicado el agravamiento.

Art. 16 Habiendo una relevante reducción del riesgo, el valor de la prima será reducido en la proporción correspondiente, exceptuando el derecho de la aseguradora a los gastos sufridos.

CAPÍTULO IV

PRIMA

Art. 17 La prima debe ser pagada en tiempo, forma y lugar establecidos, correspondiendo a la aseguradora cobrarla.

§1º No habiendo pacto en contra, se entiende que la prima será debida a la vista, y pagadera en el domicilio del asegurado.

§2º Está prohibido recibir por adelantado el valor de la prima antes de la perfección del contrato.

Art. 18 La aseguradora no puede rechazar el pago de la prima por terceros, salvo si a eso se opone el asegurado.

Art. 19 La mora relativa a la prima única o a la primera prima resuelve automáticamente el contrato, salvo pacto en contrario.

§1º La mora relativa a la prima, no siendo la primera, suspenderá la garantía contractual después de la notificación al asegurado, concediendo plazo para la purgación, no inferior a quince (15) días desde la recepción. La suspensión de la garantía no afectará a los derechos de las víctimas en los seguros de responsabilidad civil.

§2º La notificación debe ser enviada por correo certificado a la última dirección del asegurado por él señalada a la aseguradora, u otro medio idóneo, conteniendo las advertencias de que no pagar en el nuevo plazo suspenderá la garantía y que no purgar la mora llevará a la aseguradora a no efectuar cualesquiera pagos debidos por siniestro ocurrido desde el último plazo original de la prima que no ha sido pagada.

§3º Si el asegurado rechazase recibir o por cualquier motivo no pudiera ser encontrado en la dirección por él señalada a la aseguradora, el plazo previsto en el §1º empezará en esa fecha.

Art. 20 La resolución, salvo cuando se trate de prima única o de la primera prima, está condicionada a notificación previa y no podrá ocurrir en plazo inferior a treinta (30) días después de la suspensión de la garantía. La notificación de la suspensión de la garantía podrá desde luego advertir de la resolución del contrato si la mora no fue purgada.

§1º En los seguros colectivos sobre la vida y la integridad física propias, la resolución sólo ocurrirá después de noventa (90) días, desde el plazo de la última notificación dada al tomador y a los asegurados, debiendo el valor de la prima ser cobrada del tomador.

§2º En los seguros individuales sobre la vida y la integridad física propias estructurados con reserva matemática, la falta de pago de prima, que no sea la primera o única, implicará reducción proporcional de la garantía o devolución de la reserva, lo que sea más ventajoso para el asegurado o sus beneficiarios.

§3º Si el asegurado o el tomador rechúsa la recepción o por cualquier motivo no puede ser encontrado en la dirección por él señalada a la aseguradora, el plazo empezará en la fecha de la comunicación frustrada.

Art. 21 En los seguros sobre la vida y la integridad física propias, la prima puede ser establecida por tiempo limitado o por toda la vida del asegurado.

Art. 22 Se aplica la ejecución para el cobro de la prima.

CAPÍTULO V

SEGURO EN FAVOR DE OTROS

Art. 23 El seguro será en favor de otros cuando la contratación recae sobre interés de tercero, determinado o determinable, o por cuenta de quien corresponda.

Párrafo único. El beneficiario será identificado por la ley, por el acto de voluntad anterior a la ocurrencia de siniestro o, en cualquier momento, por la titularidad del interés garantizado.

Art. 24 El interés ajeno, siempre que sea conocido, debe ser declarado a la aseguradora en el momento de la contratación.

Párrafo único. Se presume que el seguro es por cuenta propia, salvo cuando, por motivo de las circunstancias o de los términos del contrato, la aseguradora conozca o deba conocer que el seguro es en favor de otros.

Art. 25 El seguro en favor de otros puede coexistir con el seguro por cuenta propia aunque en el ámbito del mismo contrato de forma cumulativa o alternativa.

Párrafo único. Salvo disposición en contrario, habiendo competencia de intereses, prevalecerá la garantía por cuenta propia hasta el valor en que ocurra, valiendo, en lo que

exceda, como seguro en favor de otros, respetando siempre el límite de la suma asegurada.

Art. 26 Es considerado tomador el que actúa en favor de los intereses de los asegurados y beneficiarios, pactando con la aseguradora los términos del contrato para adhesión de los asegurados.

Art. 27 Conciernen al tomador, además de otras atribuciones que se deriven de la ley o del contrato, asistir al asegurado y al beneficiario durante la ejecución del contrato y con ocasión de la regulación y liquidación de los siniestros.

Art. 28 Se admite como tomador de seguro colectivo sólo el que tenga vínculo jurídico previo con el grupo asegurado en beneficio del cual se contrate el seguro.

§1º El incumplimiento de la exigencia prevista en ese artículo implica responsabilidad solidaria del tomador con la aseguradora.

§2º La remuneración del tomador de seguro colectivo, cuando exista, será de conocimiento de los asegurados y beneficiarios, y limitada al diez por ciento (10%) del valor de las primas recaudadas, pudiendo ese límite ser reducido por el Consejo Nacional de Seguros Privados.

§3º El tomador de seguro colectivo sobre la vida y la integridad física propias del asegurado es el único responsable, para con la aseguradora, por el cumplimiento de todas las obligaciones contractuales, incluso la del pago de la prima. Las respuestas y la firma del cuestionario que se presente a la aseguradora para la formación de los vínculos individuales deben ser realizadas personal y exclusivamente por los asegurados.

Art. 29 El tomador representa a los asegurados y beneficiarios a todos los fines y efectos, respondiendo ante ellos por sus actos y omisiones ocurridos durante el ejercicio de sus funciones.

Art. 30 En el seguro en favor de otros, el tomador deberá cumplir las obligaciones y los deberes del contrato, salvo aquellos que por su naturaleza deban ser cumplidos por el asegurado o beneficiario.

§1º La aseguradora no podrá rehusar el cumplimiento por el asegurado, salvo prohibición legal o como consencuenciade la naturaleza de la obligación.

§2º El asegurado que no presente al tomador el valor necesario para que este efectúe el pago de la prima a la aseguradora, cuando esta obligación haya sido expresamente pactada con aquél, se sujetará a lo dispuesto en el Capítulo IV.

Art. 31 El asegurado, el beneficiario y el tomador, éste en favor de aquéllos, están legitimados solidariamente para exigir el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato.

Art. 32 Además de las excepciones propias del asegurado y el beneficiario, la aseguradora puede oponerles todas las defensas fundadas en el contrato que tenga contra el tomador, anteriores y posteriores al siniestro.

CAPÍTULO VI

COASEGURO Y SEGURO CUMULATIVO

Art. 33 Existe coaseguro cuando dos o más aseguradoras, por acuerdo expreso entre ellas y el asegurado o el tomador, garantizan a la vez un determinado interés contra el mismo riesgo, cada una de ellas asumiendo una cuota de garantía.

Párrafo único. Existe seguro cumulativo cuando la distribución entre varias aseguradoras es realizada por el asegurado o tomador a través de contrataciones por separado. En este caso, si el seguro es de daños, el asegurado deberá comunicar a cada una de las aseguradoras la existencia de los contratos con las restantes y, cuando el totalde las sumas aseguradas supere el valor del interés, será reducido en proporción correspondiente a la suma asegurada de cada contrato.

Art. 34 El coaseguro podrá ser documentado a través de una o varias pólizas con contenido idéntico.

§1º Si el contrato no especifica cuál de las co-aseguradoras es líder, el asegurado puede considerar líder cualquiera de ellas, debiendo siempre dirigirse a la misma.

§2º La coaseguradora líder sustituye a las coaseguradoras restantes del mismo contrato, en todas las relaciones con el tomador, asegurado, beneficiario y mediadores del contrato, incluso en la regulación del siniestro, y judicialmente, de forma activa y pasiva.

§3º Cuando la acción es ejercitada sólo contra la líder, ésta deberá, en el plazo de la respuesta, comunicar la existencia del coaseguro y requerir la notificación judicial o extrajudicial de las coaseguradoras para que, queriendo, intervengan en la causa como asistentes.

§4º La sentencia dictada contra la líder tendrá efecto de cosa juzgada también en relación a las otras coaseguradoras contra las que se podrá dirigir la ejecución en los mismos autos.

§5º No hay solidaridad entre las coaseguradoras, debiendo responsabilizarse cada una exclusivamente con su cuota de garantía, salvo previsión contractual diversa.

Art. 35 Los documentos probatorios del contrato deberán destacar la existencia del coaseguro, sus participantes y las cuotas asumidas individualmente.

Art. 36 Se prohíbe la remuneración de la aseguradora en virtud de cesión del coaseguro a otra.

Párrafo único. Para la administración del contrato, la líder podrá cobrar de las restantes, en proporción a las cuotas asumidas, el equivalente al máximo de dos

por ciento del valor de la prima pagada, teniendo derecho a la restitución de los gastos efectuados.

Art. 37 No se aplican las reglas del coaseguro cuando la cesión de responsabilidades ocurre sin previo conocimiento del asegurado o tomador.

CAPÍTULO VII

Mediadores EN EL CONTRATO

Art. 38 Los mediadores están obligados a actuar con lealtad y la máxima buena fe, ofreciendo informaciones completas y verdaderas sobre todas las cuestiones relativas a la formación y ejecución del contrato, bajo pena de responsabilidad personal.

Art. 39 Los agentes autorizados de seguro son, para todos los efectos, representantes de la aseguradora, vinculando a ésta por sus actos y omisiones.

Art. 40 Los representantes y ¿empleados? de la aseguradora, aunque temporarios o a título precario, vinculan a aquélla a todos los fines, en cuanto a sus actos y omisiones.

Art. 41 El corredor es intermediario del contrato, respondiendo civil, penal y administrativamente por sus actos y omisiones.

§1º Son atribuciones de los corredores:

I - El examen del riesgo y del interés que se pretende garantizar;

II - La recomendación de medidas que permitan la obtención de la garantía de seguro;

III - La identificación y recomendación de la modalidad de seguro que mejor se adapte a las necesidades del asegurado y beneficiario, la identificación y recomendación de la aseguradora;

IV - Asistir al asegurado durante la ejecución del contrato, y también a éste y al beneficiario, con ocasión de la regulación y liquidación del siniestro; y

V - Asistir al asegurado en la renovación y conservación de la garantía de su interés.

§2º El corredor no puede participar de los resultados obtenidos por la aseguradora.

Art. 42 El corredor será responsable por la efectiva entrega al destinatario de los documentos y correspondencias a él confiadas, en el plazo máximo de cinco (5) días, independientemente del medio.

Párrafo único. Siempre que sea conocida la inminente caducidad del derecho, la entrega deberá realizarse en plazo hábil.

Art. 43 El corredor sólo será considerado representante de los asegurados y beneficiarios cuando se le haya otorgado mandato.

Art. 44 Por el ejercicio de su actividad, el corredor tendrá derecho al cobro de comisiones por su servicio, salvo estipulación contractual diversa.

CAPÍTULO VIII

FORMACIÓN Y DURACIÓN DEL CONTRATO

Art. 45 La propuesta de seguro puede ser efectuada por el asegurado, por el tomador o por la aseguradora.

Art. 46 La propuesta presentada por la aseguradora no podrá ser condicional y deberá contener todos los requisitos necesarios para la contratación, el contenido integral del contrato y el plazo máximo para su aceptación.

§1º La aseguradora no podrá invocar omisiones de su propuesta.

§2º La aceptación de la propuesta realizada por la aseguradora sólo será posible a través de la manifestación expresa de voluntad o acto inequívoco del destinatario.

Art. 47 La propuesta presentada por el asegurado no exige forma escrita.

Párrafo único. El simple pedido de cotización a la aseguradora no equivale a la propuesta, pero las informaciones presentadas por las partes y terceros mediadores integran el contrato que vaya a ser celebrado.

Art. 48 Efectuada la propuesta, la aseguradora tendrá el plazo máximo de quince (15) días para informar su rechazo al proponente; una vez terminado, se considerará aceptada la propuesta. El Consejo Nacional de Seguros Privados podrá fijar plazos inferiores.

§1º Se considera igualmente aceptada la propuesta por la práctica de actos inequívocos reveladores de ajuste, como la recepción total o parcial de la prima o su cobro por parte de la aseguradora (¿Recepción no = a cobro?).

§2º El contrato celebrado mediante aceptación tácita será regido en lo que no contraríe la propuesta por las condiciones contractuales previstas en los modelos depositados por la aseguradora en la Superintendencia de Seguros Privados para los ramos y modalidades de garantía que figuren en la propuesta, prevaleciendo, si hay más de un clausulado depositado, lo que sea más favorable al interés del asegurado.

§3º Durante el plazo para su manifestación la aseguradora podrá comunicar al proponente una sola vez que el examen de la propuesta está subordinado a la presentación de informaciones o documentos complementarios, o a examen pericial. El plazo para la aceptación tendrá nuevo inicio desde la recepción de la solicitud o de la conclusión del examen pericial.

Art. 49 El proponente está obligado a proporcionar las informaciones necesarias para la aceptación del contrato y la fijación de la tasa para cálculo del valor de la prima, de acuerdo con el cuestionario que le someta la aseguradora.

§1º Incumplir de forma dolosa ese deber implicará pérdida de garantías, salvo si queda comprobado que la aseguradora, conociendo las circunstancias reales, habría celebrado el contrato en los mismos términos. Si el incumplimiento es culposo, sobrevenido el siniestro, la prestación de la aseguradora será reducida en la proporción correspondiente a la diferencia entre la prima pagada y la que se habría debido pagar si hubiera recibido todas las informaciones necesarias.

§2º En los seguros colectivos sobre la vida y la integridad física propias en la modalidad abierta, la pérdida de la garantía sólo ocurrirá de existir dolo del asegurado.

Art. 50 Las partes y los terceros mediadores deben informar todo lo que sepan de relevancia y también lo que deberían saber, de acuerdo con las reglas ordinarias del conocimiento.

Art. 51 La aseguradora deberá advertir al proponente sobre cuáles son las informaciones relevantes que deben ser ofrecidas para la aceptación y formación del contrato, aclarando en sus impresos y cuestionarios las consecuencias del incumplimiento de este deber.

Párrafo único. La aseguradora que dispense de proporcionar las informaciones relevantes, no las exija de forma clara, completa e inequívoca, o no alerte sobre las

consecuencias del incumplimiento del deber de informar, no podrá aplicar sanciones por infracción contractual, salvo conducta dolosa del proponente o de su representante.

Art. 52 Cuando el seguro, por su naturaleza o por expresa disposición contractual, es de los que exigen informaciones continuas o declaraciones sobre el conjunto de riesgos e intereses, la omisión del asegurado, siendo substancial y perjudicial a la aseguradora, implica la extinción del contrato, sin perjuicio de la deuda de la prima.

§1º La sanción es aplicable aunque la omisión sea detectada después de la ocurrencia del siniestro.

§2º El asegurado podrá evitar la aplicación de esta sanción consignando la diferencia de prima y probando la ausencia de dolo.

Art. 53 El proponente podrá solicitar informaciones a la aseguradora sobre los motivos del rechazo en contratar, hipótesis en que ésta deberá formular aclaraciones, salvo si eso comportara perjuicios para sí o para terceros.

Art. 54 El proponente deberá ser informado con antelación sobre el contenido del contrato, que será obligatoriamente escrito en lengua portuguesa.

§1º Las cláusulas sobre pérdida de derechos, exclusión de intereses y riesgos, imposición de obligaciones y restricciones de derechos serán escritas de forma clara y comprensible, además de puestas en relieve.

§2º Serán nulas las cláusulas escritas en idioma extranjero o que se limiten a referirse a cláusulas de uso internacional.

Art. 55 El contrato se presume celebrado con vigencia por el plazo de un (1) año, salvo si se deduce lo contrario de su naturaleza, del interés, del riesgo o de acuerdo de las partes.

Art. 56 En los seguros cuyo plazo sea igual o superior a un (1) año, la aseguradora deberá, hasta treinta (30) días antes de su término, informar al contratante sobre su decisión de no renovar o sobre los eventuales cambios que pretenda hacer para la renovación.

Párrafo único. Si la aseguradora no realiza esa comunicación, el contrato será automáticamente renovado.

Art. 57 Las partes podrán someter el inicio de la garantía a término o condición.

Párrafo único. La garantía contratada no puede ser condicionada a la futura contratación de coaseguro o reaseguro.

CAPÍTULO IX

PRUEBA DEL CONTRATO

Art. 58 El contrato de seguro se prueba por todos los medios admitidos en derecho , con excepción de la prueba exclusivamente testimonial.

Art. 59 La sociedad aseguradora está obligada a entregar al contratante, en el plazo de veinte (20) días desde la aceptación, documento probatorio del contrato, en el que constarán, por lo menos, los siguientes elementos:

I - La denominación, calificación completa y el número de registro en la Superintendencia de Seguros Privados de la aseguradora única;

II - El número de registro en la Superintendencia de Seguros Privados del procedimiento administrativo en que se encuentran el modelo del contrato e las notas técnicas y actuariales correspondientes;

III - El nombre del asegurado y, si son distintos, el nombre del beneficiario;

IV - El nombre del tomador, si existe;

V - El día y hora precisos del inicio y fin de vigencia o, si es el caso, el modo preciso para su determinación;

VI - El valor del seguro y la demostración de la regla de actualización monetaria, o de la regla a cuyo través se pueda precisar el referido valor;

VII - Los intereses y los riesgos garantizados;

VIII - Los lugares de riesgo comprendidos por la garantía;

IX - Los riesgos excluidos y los intereses vinculados al mismo bien no comprendidos por la garantía, o en relación a los cuales la garantía sea de valor inferior o sometida a condiciones o a términos específicos;

X - El nombre, la calificación y el domicilio de todos los intermediarios del negocio, con la identificación, si existe, del que recibirá y transmitirá las comunicaciones entre los contratantes;

XI. En caso de coaseguro, la denominación, calificación completa, número de registro en la Superintendencia de Seguros Privados y la cuota de garantía de cada coaseguradora, también la identificación de la aseguradora líder, de forma especialmente precisa y destacada y

XII. El valor de la prima y, si es el caso, las partidas que lo componen.

§1º La suma asegurada se expresará en moneda nacional, salvo si el interés es de los normalmente cotizados en moneda extranjera, o si de ese modo resulta obligado, por fuerza de ley o de reglamento administrativo del Banco Central de Brasil, el pago de la indemnización en caso de siniestro.

§2º El contrato contendrá el glosario de los términos técnicos por él empleados.

Art. 60 Los contratos de seguro fidejusrorios y aquellos sobre la vida o la integridad física propias son títulos ejecutivos extrajudiciales.

Párrafo único. El título ejecutivo extrajudicial será constituido por cualquier documento hábil para la prueba de la existencia del contrato, los cuales deben contener los elementos esenciales para la verificación de la certidumbre y liquidez de la deuda, además de los documentos necesarios para la prueba de su exigibilidad.

CAPÍTULO X

INTERPRETACIÓN DEL CONTRATO

Art. 61 El contrato de seguro no puede ser interpretado o ejecutado en perjuicio de la colectividad de asegurados, aunque redunde en beneficio de uno o más asegurados o beneficiarios, ni promover el enriquecimiento injustificado de cualquiera de las partes o de terceros.

Art. 62 El contrato de seguro debe ser ejecutado e interpretado según la buena fe y siempre con el objetivo de cumplir su función social.

Párrafo único. Si de la interpretación de cualquier documento elaborado por la aseguradora, como publicidades, impresos, instrumentos contractuales o precontractuales, resultan dudas, contradicciones, oscuridades o ambigüedades, éstas serán resueltas en el sentido más favorable al asegurado o al beneficiario.

Art. 63 Se prohíbe la interpretación extensiva que desequilibre la estructura técnica y actuarial del ramo o modalidad de la operación de seguro.

Art. 64 Las condiciones particulares prevalecen sobre las especiales y éstas sobre las generales del seguro.

Art. 65 Las cláusulas referentes a la exclusión de riesgos y perjuicios o que impliquen restricción o pérdida de derechos y garantías serán de interpretación restrictiva en cuanto a su incidencia y alcance.

Art. 66 Es nula la inclusión de compromisos y cláusulas de arbitraje en las condiciones generales, especiales y particulares.

Art. 67 Los medios alternativos para la solución de litigios sólo podrán ser pactados en instrumentos apartefirmados por las partes o sus representantes legales, siempre que no estén formados por adhesión a cláusulas y condiciones predispuestas por la parte contractualmente más fuerte y sometidos al procedimiento y a las reglas de derecho brasileño.

CAPÍTULO XI

REASEGURO

Art. 68 Reaseguro es la relación obligatoria por la que la reaseguradora, mediante el cobro de la prima, garantiza el interés de la aseguradora en contra los riesgos propios de su actividad, derivados de la celebración y ejecución de contratos de seguro.

Art. 69 La reaseguradora no responde, en ninguna hipótesis, ante el asegurado y el beneficiario del seguro.

Art. 70 La aseguradora deberá, en el plazo de la contestación, requerir la notificación, judicial o extrajudicial, de la reaseguradora, y comunicarle el enjuiciamiento de la causa.

§1º La reaseguradora podrá intervenir en la causa como asistente simple.

§2º Lo dispuesto en el *caput* se aplica, en lo que sea razonable, también en las medidas cautelares o cuando la aseguradora es intimada de protesto formulado por el asegurado o beneficiario, caso en que tendrá el plazo de cinco (5) días para requerir la notificación.

Art. 71 Las primas de reaseguro adelantadas a la aseguradora, que sean debidas para amparar el interés de la aseguradora relativo a los efectos sobre su actividad producidos por un contrato de seguro determinado, no podrán ser retenidas por plazo superior a cinco (5) días útiles, debiendo ser utilizadas para adelantamiento o pago de la indemnización o capital al asegurado o beneficiario del seguro.

Art. 72 Los gastos efectuados por la aseguradora para el conocimiento y examen de admisibilidad de los riesgos no integran la base de cálculo de la prima de reaseguro.

Art. 73 El reaseguro, salvo expreso pacto en contrario, abarcará la totalidad de las primas debidas por la aseguradora a los asegurados, también cualquier gasto efectuado en virtud de la regulación y liquidación del siniestro, sea amistoso o judicial.

Párrafo único. La reaseguradora es presunta responsable por la recuperación de los efectos de la mora de la aseguradora, salvo cuando hay dolo.

Art. 74 Los créditos de los asegurados y beneficiarios tienen preferencia absoluta sobre cualquier otro crédito, sobre los montos debidos por la reaseguradora a la aseguradora,

en caso que ésta se encuentre bajo dirección fiscal, intervención, liquidación o insolvencia.

§1º Sobre los montos debidos por la reaseguradora a la aseguradora, por cuenta de reaseguro celebrado para la garantía del interés de la aseguradora relativo a los efectos de un contrato de seguro determinado, tendrán preferencia, incluso ante los créditos de los asegurados y beneficiarios restantes de seguro, los créditos del asegurado o beneficiario de seguro que deriven de ese negocio.

§2º Sobre los montos debidos por la reaseguradora a la aseguradora, por cuenta de reaseguro celebrado para la garantía del interés de la aseguradora relativo a los efectos de un conjunto de contratos de seguro, tendrán preferencia, incluso ante los créditos de los asegurados y beneficiarios restantes de seguro, los créditos de los asegurados y beneficiarios de seguro que deriven de los contratos de seguro que se encuadren en ese conjunto, en la medida que no se encuentren satisfechos con el ejercicio de la preferencia establecida en el § 1º de este artículo.

Art. 75 La retrocesionaria seguirá la suerte de la reaseguradora.

CAPÍTULO XII

SINIESTRO

Art. 76 El asegurado que tenga conocimiento de la ocurrencia del siniestro antes de formular la propuesta y no obstante lo contrataracontratarlo, no tendrá derecho a la garantía y seguirá obligado a pagar la prima.

Art. 77 La aseguradora que tuviera conocimiento de la ocurrencia del siniestro antes de la recepción de la propuesta y no obstante lo contratara, pagará el doble de la prima pactada.

Art. 78 Conociendo el siniestro, el asegurado está obligado a:

I. Tomar todas las medidas necesarias y útiles para evitar o disminuir sus efectos;

II. Avisar pronto a la aseguradora por cualquier medio y

III. Presentar todas las informaciones de que disponga sobre el siniestro, sus causas y consecuencias, siempre que sea cuestionado a este respecto por la aseguradora.

§1º El incumplimiento culposo implica pérdida del derecho a la indemnización del valor de los daños derivados de la omisión.

§2º El incumplimiento doloso exonera a la aseguradora, salvo en el caso de las obligaciones previstas en los incisos II y III, cuando el interesado compruebe que la aseguradora se enteró de forma oportuna del siniestro y de las informaciones por otros medios.

§3º Incumbe también al beneficiario, en lo que concierna el cumplimiento de las disposiciones de este artículo.

Art. 79 No son exigibles medidas capaces de poner en peligro intereses relevantes del asegurado, beneficiario o terceros, o sacrificio mayor de lo que se considera aceptable.

Art. 80 La provocación dolosa del siniestro por el asegurado o beneficiario, intentada o consumada, implica la resolución del contrato, sin derecho a indemnización y sin perjuicio de la deuda de la prima y de la obligación de resarcir los gastos.

§1º La misma sanción será aplicada cuando el asegurado o beneficiario tenga previo conocimiento de la práctica delictiva y no intente evitarla o cuando comunique dolosamente un siniestro no ocurrido.

§2º El fraude cometido con ocasión de la reclamación del siniestro, aunque consistiera en exagerar el valor reclamado, implicará la pérdida para el asegurado o beneficiario del derecho a la indemnización, incluso con relación a los perjuicios regularmente demostrables.

Art. 81 En los seguros de daños, corren por cuenta de la aseguradora, sin reducir la suma asegurada, los gastos para evitar el siniestro inminente y para evitar o atenuar sus efectos. Esta obligación persiste aunque los actos no hayan sido eficaces.

§1º El contrato puede establecer límite máximo para los gastos, en valor adecuado y nunca inferior al cinco por ciento (5%) de la suma asegurada.

§2º Se consideran gestión de negocios en favor de la aseguradora los actos practicados por terceros con la misma finalidad.

§3º Los gastos derivados de la adopción de medidas de prevención ordinaria, incluso cualquier especie de mantenimiento, no obligarán a la aseguradora.

§4º El asegurado soportará los gastos efectuados para la protección de intereses no garantizados. Adoptando medidas para la protección de intereses garantizados y no garantizados, los gastos serán soportados proporcionalmente.

§5º Los gastos derivados de la adopción de medidas notoriamente inadecuadas, desproporcionadas o exageradas, no serán restituidos por la aseguradora.

§6º En caso que la aseguradora haya recomendado la adopción de determinadas medidas de salvamento, será responsable por la totalidad de los gastos derivados de su adopción, sin aplicar el límite contratado.

Art. 82 La aseguradora responde por los efectos del siniestro ocurrido o cuya ocurrencia se inicie en la vigencia del contrato, aunque se manifiesten o perduren después del término de éste

Art. 83 La aseguradora no responde por los efectos manifestados durante la vigencia del contrato, cuando se hayan producido por un siniestro anterior, salvo disposición contractual en contrario.

Art. 84 Salvo disposición contractual en contrario, la ocurrencia de siniestros con efectos parciales no comporta importación de reducción del valor de la garantía.

CAPÍTULO XIII

REGULACIÓN Y LIQUIDACIÓN DE SINIESTROS

Art. 85 La regulación del siniestro es el procedimiento a través del cual se comprueba la existencia y se identifican las causas y efectos del hecho comunicado por el interesado.

Art. 86 A través de la liquidación del siniestro se cuantifican en dinero, salvo cuando sea establecida reposición en especie, los efectos del hecho comunicado por el interesado.

Art. 87 Conciernen a la aseguradora la ejecución de la regulación y la liquidación del siniestro.

Párrafo único. Está admitida la cooperación de las reaseguradoras y retrocesionarias.

Art. 88 El asegurado y el beneficiario podrán participar activamente en los trabajos de regulación y liquidación, incluso designando asistentes técnicos.

Párrafo único. El contrato podrá prever el adelantamiento o el resarcimiento de los gastos y remuneraciones de los asistentes.

Art. 89 La regulación y la liquidación del siniestro deben ser realizadas, siempre que sea posible, con simultaneidad, de modo que la aseguradora, comprobada la existencia del siniestro y de sumas parciales debidas al asegurado o beneficiario, pueda constituir provisiones adecuadas y efectuar pagos a cuenta al asegurado o beneficiario.

Párrafo único. Corren intereses moratorios y otros cargos legales y contractuales sobre los montos debidos y no pagados, desde el décimo día después de su determinación.

Art. 90 El regulador y el liquidador del siniestro deben informar pronto a la aseguradora de las sumas peritadas, de modo que puedan ser efectuados los pagos debidos al asegurado o beneficiario.

Párrafo único. Incumplir esa obligación implica la responsabilidad solidaria del regulador y del liquidador por los daños derivados del retraso.

Art. 91 El regulador y el liquidador de siniestro actúan por cuenta de la aseguradora, en interés del asegurado, del beneficiario y de la aseguradora.

Párrafo único. Se prohíbe la fijación de la remuneración del regulador, del liquidador, de los peritos, inspectores y otros auxiliares, con base en el ahorro proporcionado a la aseguradora.

Art. 92 Corresponde al regulador y al liquidador del siniestro:

- I. Ejercer sus actividades con probidad y celeridad;
- II. Informar a los interesados sobre todo el contenido de sus peritaciones y
- III. Emplear peritos especializados, siempre que sea necesario.

Art. 93 En caso de que haya duda sobre los criterios y fórmulas destinados a la tasación del valor de la deuda de la aseguradora, serán adoptados aquellos que sean más favorables para el asegurado o beneficiario, siempre que no se produzca enriquecimiento sin causa.

Art. 94 El informe de regulación y liquidación del siniestro, así como todos los elementos que hayan sido utilizados para su elaboración, están a disposición de las partes.

Art. 95 Se prohíbe al asegurado y al beneficiario promover modificaciones en el sitio del siniestro, destruir o alterar elementos relacionados con éste, u ocultar documentos y informaciones relevantes en perjuicio de la regulación y liquidación por la aseguradora.

§1º El incumplimiento culposo comporta la obligación de soportar los gastos acrecentados (sería más bien sólo el aumento de los gastos, ¿no?) para la comprobación y liquidación del siniestro.

§2º El incumplimiento doloso exonera a la aseguradora.

Art. 96 Negada la garantía, en la todo o en parte, la aseguradora deberá entregar al asegurado o al beneficiario copia de todos los documentos producidos u obtenidos durante la regulación y liquidación del siniestro.

Art. 97 Las sumas gastadas por los asegurados o beneficiarios para la obtención de documentos o realización de medidas exigidas por la aseguradora para la regulación del siniestro son de cuenta de la aseguradora.

Párrafo único. Cuando la exigencia del documento o de la medida derive de información falsa presentada por el asegurado o beneficiario, no será debida la restitución por la aseguradora.

Art. 98 La ejecución de los procedimientos de regulación y liquidación de siniestro no comporta el reconocimiento de obligación alguna por parte de la aseguradora.

Art. 99 La aseguradora tendrá el plazo máximo de noventa (90) días, contados desde la presentación de la reclamación por el interesado, para ejecutar los procedimientos de regulación y liquidación del siniestro.

§1º El objeto de la regulación y liquidación a cargo de la aseguradora se restringirá al objeto de la reclamación presentada por el interesado.

§2º El plazo quedará en suspenso hasta que el interesado presente las informaciones, documentos y otros elementos necesarios para la ejecución de la regulación y liquidación de que disponga, si le fueran expresamente solicitados por la aseguradora.

§3º Cuando la regulación y la liquidación dependen de una circunstancia sobrevenida, el plazo sólo se iniciará después del conocimiento por la aseguradora de su ocurrencia.

§4º El Consejo Nacional de Seguros Privados establecerá plazos inferiores y trámites simplificados para la regulación y liquidación de los seguros obligatorios, seguros relacionados con vehículos automotores, seguros sobre la vida y la integridad física propias, y para todos los otros seguros cuyos valores no excedan quinientas (500) veces el valor del mayor salario mínimo vigente.

Art. 100 Los pagos debidos por la aseguradora deben ser efectuados en efectivo, salvo previsión contratual de reposición en especie.

§1º El pago en efectivo debe ser efectuado en el plazo establecido en el párrafo único del artículo 89.

§2º El plazo para la reposición deberá ser expresamente pactado en el contrato.

Art. 101 El valor asegurado sufrirá corrección monetaria desde la fecha de la contratación con arreglo al índice previsto en contrato.

Art. 102 El valor de la prestación a cargo de la aseguradora será corregido por el índice previsto en contrato desde la fecha de su determinación hasta la fecha del pago.

TÍTULO II

SEGUROS DE DAÑO

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Art. 103 La suma asegurada es el límite máximo de la obligación de pago de la aseguradora, exceptuando lo dispuesto en el artículo 81, y no podrá superar el valor económico del interés, salvo las excepciones previstas en esta ley.

§1º Aunque la suma asegurada sea superior, el asegurado o beneficiario no podrá recibir más que el valor de su interés en el momento del siniestro.

§2º Son válidas las garantías para gastos fijos y lucros cesantes.

§3º El valor del interés puede ser determinado en el contrato, si no supera en el quince por ciento (15%) el valor medio de mercado en el momento de la celebración, o cuando sea de difícil evaluación.

§4º Cuando el valor del interés es determinado conjuntamente por las partes o fijado en virtud de apuración realizada por la aseguradora, ésta no podrá alegar sobre o infraseguro.

§5º No se presume la contratación de las garantías relativas a los lucros cesantes y a los gastos fijos.

Art. 104 Aunque el valor del interés exceda de la suma asegurada, la indemnización no podrá superarla, salvo los cargos derivados de mora, en la forma del artículo 404 y párrafo único del Código Civil.

Art. 105 Si el interés recae sobre bienes empleados en la producción económica o que necesiten de reconstrucción cuando se trata de siniestro, es lícito contratar el seguro a valor de nuevo.

§1º La parte de la indemnización que exceda del valor del bien en el momento del siniestro sólo será debida después de sustituido por el nuevo.

§2º Es lícito establecer la sustitución paulatina con pagos correspondientes.

Art. 106 La mora de la aseguradora en pagar las sumas debidas a los asegurados y beneficiarios determinará la incidencia de intereses equivalentes a la tasa en vigor para la mora del pago de tributos debidos a la Hacienda Nacional.

Art. 107 Salvo disposición contractual en contrario, en hipótesis de siniestro parcial, el valor de la indemnización debida en virtud del seguro contratado por valor inferior al valor del interés en el momento de la contratación no será proporcionalmente reducido.

Párrafo único. Cuando pactado la reducción la aseguradora demostrará en la póliza la fórmula para cálculo de la indemnización con aplicación de la regla proporcional.

Art. 108 Salvo disposición contractual en contrario, el seguro no cubre los daños derivados de guerra.

Art. 109 Salvo disposición en contrario, no se incluye en la garantía la obligación de indemnizar el vicio no aparente y no declarado en el momento de la contratación del seguro, ni tampoco sus exclusivos efectos.

§1º Habiendo cobertura para el vicio, y no existiendo disposición especial, se presume que la cobertura comprende tanto los daños a bienes en que haya manifestación del vicio como los que éste provoca.

§2º La simple inspección previa de riesgos relacionados con actividades empresariales por la aseguradora no autoriza la presunción de conocimiento del vicio.

Art. 110 Salvo pacto en contrario, la aseguradora se subrogará en las indemnizaciones pagadas con fundamento en los seguros de daño.

§1º Es ineficaz cualquier acto del asegurado que disminuya o extinga la subrogación.

§2º El asegurado está obligado a colaborar en el ejercicio por la aseguradora de los derechos derivados de la subrogación y perderá el derecho a la indemnización si la perjudica en todo o en parte.

Art. 111 La aseguradora tiene acción propia contra el tercero responsable para recuperar los gastos efectuados con la regulación, liquidación del siniestro y con el salvamento.

Párrafo único. Siempre que exista la tentativa de estelionato, la aseguradora tendrá acción para recuperar los gastos aunque el autor forme parte del contrato.

Art. 112 Cuando el siniestro es causado por cónyuge, parientes hasta el tercer grado, consanguíneos o afines del acreedor de la indemnización, y sus empleados o personas sobre las que tenga responsabilidad, la aseguradora sólo tendrá derecho a resarcirse de las sumas pagadas si probara dolo, salvo si esas personas se hallaren cubiertas por un seguro de responsabilidad civil celebrado con otra aseguradora, restringiéndose la restitución a los límites de este seguro.

Art. 113 Los seguros sobre la vida y la integridad física ajenas cuyo objetivo sea garantizar un derecho patrimonial de otros o que busquen fines indemnizatorios se someten a las reglas del seguro de daños.

Párrafo único. Cuando en el momento del siniestro el valor de la garantía superara el valor del derecho patrimonial garantizado, el excedente se sujetará a las reglas del seguro de vida y será acreedor de la diferencia aquel sobre cuya vida o integridad física fue celebrado el seguro y, en hipótesis de muerte, sus herederos.

CAPÍTULO II

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Art. 114 El seguro de responsabilidad civil garantiza el riesgo de imputación de responsabilidad al asegurado.

Art. 115 Son acreedores de la garantía el asegurado o el tercero que use legítimamente el bien y los perjudicados, que tendrán acción directa contra la aseguradora, siempre respetando el límite garantizado por el contrato.

§1º Los perjudicados son los únicos acreedores de la indemnización debida por la aseguradora, salvo lo dispuesto en el párrafo 3º de este artículo.

§2º En el seguro de responsabilidad civil residencial o por uso de vehículos automotores de vías terrestres, fluviales, lacustres y marítimas, la garantía contratada será también en favor de los que hicieron uso legítimo del bien.

§3º Serán garantizados los gastos de defensa del asegurado contra la imputación de responsabilidad, mediante la fijación de valor específico y diverso del destinado a la indemnización de los terceros perjudicados.

Art. 116 La aseguradora puede oponer a los perjudicados todas las excepciones fundadas en el contrato que tenga con el asegurado o el tercero que use legítimamente el bien, si anteriores al inicio del siniestro.

Art. 117 La aseguradora podrá oponer a los perjudicados todas las excepciones que posee contra estos, fundadas o no en el contrato.

Art. 118 El seguro de responsabilidad civil no garantizará el pago o la restitución de valores debidos por fuerza de sanciones aplicadas por las autoridades administrativas en ejercicio del poder de policía o de causas penales.

Art. 119 El asegurado o el tercero que use legítimamente el bien, cuando la pretensión del perjudicado es ejercida exclusivamente en su contra, está obligado a comunicar a la aseguradora la reclamación en el plazo de cinco (5) días

§1º La notificación deberá contener todos los elementos necesarios para el conocimiento de la lid y del proceso por la aseguradora.

§2º Realizada la notificación, el asegurado, o el tercero que use legítimamente el bien, será sustituto procesal de la aseguradora hasta el límite de la suma asegurada, cuando ésta no se persone como demandada.

§3º Si es cumplido el deber de notificar, la responsabilidad de la aseguradora directamente frente al tercero, o al deber de indemnizar el asegurado, o tercero que use legítimamente el bien, deberá ser discutida en acción propia.

CAPÍTULO III

TRANSMISIÓN DEL INTERÉS ASEGURADO

Art. 120 La transmisión del interés garantizado implica la cesión del seguro correspondiente, obligándose el cesionario en el lugar del cedente.

§1º La cesión no será admitida cuando el adquirente ejerza una actividad susceptible de aumentar el riesgo o no cumpla los requisitos exigidos por la técnica del seguro, hipótesis en que el contrato será resuelto con la devolución proporcional de la prima.

§2º Si la cesión implica una alteración de la tasa de prima será realizado el ajuste acreditando la parte favorecida. §3º Las bonificaciones, tasaciones especiales y otras ventajas personalísimas del cedente no se transmiten al nuevo titular del interés garantizado.

Art. 121 La cesión solamente será eficaz cuando sea comunicada por escrito a la aseguradora en los diez (10) días posteriores a la transmisión.

§1º La ausencia de comunicación exonera a la aseguradora.

§2º Si no ocurre siniestro, la aseguradora podrá, en el plazo de quince (15) días, rescindir el contrato con el cesionario, con reducción proporcional de la prima y devolución de la diferencia al contratante original.

§3º La oposición a la cesión será realizada por correo certificado destinado al cesionario y producirá efectos después de sesenta (60) días desde la fecha de su recepción.

Art. 122 La cesión de los seguros obligatorios se produce automáticamente con la transmisión del interés.

TÍTULO III

SEGURO DE VIDA

Art. 123 En los seguros sobre la vida y la integridad física propias el capital asegurado es libremente estipulado por el proponente, que puede contratar más de un seguro sobre el mismo interés, con la misma o diversas aseguradoras.

Art. 124 Es libre la indicación del beneficiario.

Art. 125 Salvo renuncia del asegurado, es lícita la sustitución del beneficiario del seguro sobre la vida y la integridad física propias, por acto entre vivos o declaración de última voluntad.

Párrafo único. La aseguradora a la que no fue comunicada la sustitución del beneficiario quedará exonerada pagando al antiguo beneficiario.

Art. 126 Si no hay indicación del beneficiario, no prevaleciendo o siendo nula la indicación efectuada, el capital asegurado será pagado a los herederos legales, en conformidad con el orden de vocación hereditaria.

§1º Se considera inexistente la indicación cuando el beneficiario fallece antes de la ocurrencia del siniestro.

§2º Si no hay herederos legales el valor del seguro será pagado a los que prueben que la muerte del asegurado les privó de medios de supervivencia.

Art. 127 El capital asegurado recibido por ocasión de muerte no está sujeto a las deudas del fallecido ni tampoco se considera, a ningún efecto, herencia.

Art. 128 Es nulo, en el seguro sobre la vida y la integridad física propias, cualquier negocio jurídico que directa o indirectamente implique renuncia o reducción del crédito al capital asegurado o la reserva matemática.

Art. 129 En los seguros individuales sobre la vida y la integridad física propias es lícito estipular el plazo de carencia en que el asegurador no responde por la ocurrencia del siniestro.

§1º El plazo de carencia no puede ser establecido si se trata de renovación o sustitución de póliza existente, aunque la aseguradora sea otra.

§2º El plazo de carencia no puede ser pactado de forma que vuelva ineficaz la garantía.

§3º Ocurriendo el siniestro en el plazo de carencia, la aseguradora está obligada a entregar al asegurado o al beneficiario el valor de la prima pagada.

Art. 130 Es lícito, en los seguros sobre la vida y la integridad física propias, excluir de la garantía los siniestros cuya causa exclusiva o principal sean enfermedades preexistentes al inicio de la relación contractual.

Párrafo único. La exclusión sólo podrá ser alegada cuando el asegurado, habiendo sido preguntado al respecto, omita con dolo la información de la preexistencia.

Art. 131 El beneficiario no tendrá derecho a recibir el capital cuando el asegurado se suicide en los primeros seis meses de vigencia del primero contrato.

§1º Cuando el asegurado aumentara el capital, el beneficiario no tendrá derecho a la suma añadida, en caso que ocurra suicidio en los seis meses siguientes.

§2º Se prohíbe la fijación de un nuevo plazo de carencia en caso de renovación o sustitución del contrato.

§3º En los seguros individuales sobre la vida y la integridad física propias la aseguradora está obligada a entregar al asegurado o al beneficiario el monto de la reserva matemática, cuando el seguro prevé su formación.

§4º El suicidio es considerado enfermedad para todos los efectos, incluso para la determinación de la existencia de la garantía y del capital garantizado.

§5º Es nula la cláusula de exclusión de cobertura en caso de suicidio.

Art. 132 La aseguradora no se libera del pago del capital, aunque lo hubiera previsto en el contrato , cuando la muerte o incapacidad derivan de la prestación de servicios militares, de actos humanitarios, de la utilización de medio de transporte arriesgado o de la práctica deportiva que no sea profesional.

Art. 133 Las sumas pagadas al asegurado o beneficiarios por razón de seguros sobre la vida y la integridad física propias no implican subrogación y no son pignorables.

Art. 134 En los seguros colectivos sobre la vida y la integridad física propias, la modificación de los términos del contrato en vigor dependerá siempre de la anuencia expresa y personal de los asegurados que representen por lo menos las tres cuartas partes del grupo, siempre que la modificación pueda resultar perjudicial para los intereses de los asegurados y beneficiarios.

Art. 135 La rescisión u oposición a la renovación de cualquier seguro colectivo sobre la vida y la integridad física propias estará subordinada a la comunicación de su intención a los asegurados y a la oferta de otro seguro que cumpla igual utilidad, con una antelación mínima de noventa (90) días, salvo si la aseguradora deja de operar en ese ramo o modalidad.

Párrafo único. Igual comunicación deberá ser enviada, con la misma antelación, a la Superintendencia de Seguros Privados.

Art. 136 Cuando la rescisión u oposición a la renovación está motivada por deficiencia actuarial, la aseguradora deberá estructurar y aprobar un seguro de la misma modalidad, a (¿) la Superintendencia de Seguros Privados (no queda claro qué papel juega aquí la Superintendencia), destinado exclusivamente al grupo de asegurados en cuestión, prohibiéndose carencias y derecho de oposición de prestación en virtud de motivos preexistentes.

Art. 137 La mora de la aseguradora en el pago de las sumas debidas a los asegurados y beneficiarios determinará el devengo, desde el momento en que se conoce la obligación, de intereses moratorios equivalentes a una vez y media la tasa nominal que esté en vigor para la mora del pago de tributos debidos a la Hacienda Nacional.

TÍTULO IV

SEGUROS OBLIGATORIOS

Art. 138 Sin perjuicio de otros seguros obligatorios fijados en ley especial, es obligatoria la contratación de los siguientes:

- I. Por los propietarios o arrendatarios de medios motorizados de locomoción terrestre, fluvial, lacustre, marítima y aérea, de los seguros destinados a la

indemnización de las víctimas de daños relacionados con su existencia y utilización.

II. Por los constructores, promotores, administradores y responsables técnicos, de los seguros destinados a la indemnización de los adquirientes de inmuebles residenciales, para los riesgos de no ejecución de la obra en el tiempo y forma debidos, para el caso de vicios correspondientes a su seguridad y solidez y para daños a terceros.

III. Por los administradores y emprendedores o responsables por cualquier título de actividades, sean o no lucrativas, que conlleven la concentración de público, de los seguros destinados a la indemnización de las víctimas de daños relacionados con la existencia y utilización de los bienes empleados.

IV. Por los constructores, promotores, administradores y responsables técnicos, de los seguros destinados a la indemnización del Estado, para los riesgos de no ejecución de la obra pública en tiempo y forma debidos, así como para el caso de vicios atinentes a su seguridad y solidez.

V. Por los beneficiarios de financiaciones que utilicen fondos públicos u otros beneficios de naturaleza pública, de los seguros de daños necesarios para la protección de los bienes adquiridos.

VI. Por las sociedades que ejecuten actividades que impliquen el comercio, la guardia o el transporte de valores, de seguro destinado a la garantía de indemnización por muerte o lesión corporal de terceros perjudicados durante acciones criminales.

VII. Por los suministradores de productos y servicios potencialmente nocivos o peligrosos a la salud o seguridad, de los seguros destinados a la indemnización, independientemente de culpa, de daños relacionados a la existencia o la utilización de estos productos.

VIII. Por los que exploten con fines lucrativos las actividades de aparcamiento o garaje para vehículos automotores de vías terrestres, de seguro destinado a la indemnización de los consumidores.

Art. 139 Las garantías de los seguros obligatorios tendrán el contenido y valor mínimos que permitan el cumplimiento de su función social, debiendo el Consejo Nacional de Seguros Privados, a cada año civil, revisar el valor mínimo de las garantías en favor de los intereses de los asegurados y beneficiarios.

Art. 140 Está prohibida la utilización de las primas recaudadas para realizar pagos a quien no sea la víctima o su beneficiario, salvo los costes de la aseguradora, operacionales y comerciales, si están previstos en las respectivas notas técnicas y actuariales.

Párrafo único. Las comisiones por la intermediación sólo podrán ser pagadas por la aseguradora cuando la participación del intermediario pueda contener las atribuciones previstas en el § 1º del artículo 41.

Art. 141 Sin perjuicio de la responsabilidad prevista en otras normas, la omisión en la contratación del seguro obligatorio determina la responsabilidad personal y objetiva por la indemnización de los beneficiarios, hasta el valor máximo por el que podría ser contratado el seguro.

Párrafo único. Los accionistas de control, socios y administradores de sociedades son personal y solidariamente responsables por éstas en el pago de la indemnización, en los términos de este artículo, cuando fueren responsables de no haber contratado el seguro obligatorio.

TÍTULO V

PRESCRIPCIÓN Y DECADENCIA

Art. 142 Prescriben:

§1º En un (1) año, contado el plazo desde el conocimiento de la respectiva causa generadora:

I - Las acciones de la aseguradora, del asegurado y del tomador para la repetición de los pagos indebidos derivados del contrato de seguro;

II - Las acciones de la aseguradora, del asegurado y del tomador para anular, resolver o solicitar la revisión del contrato de seguro;

III - La acción de la aseguradora para el cobro de la prima y

IV - La acción del corredor de seguros para el cobro de sus remuneraciones.

§2º En dos (2) años, contado el plazo desde el conocimiento de la negativa expresa de la aseguradora, la acción del asegurado o beneficiario para exigir indemnización, capital, reserva matemática o restitución de prima en su favor.

§3º En dos (2) años, contado el plazo desde el conocimiento de la causa generadora de la pretensión:

V - Las acciones de las coaseguradoras entre si.

VI - Las acciones existentes entre las aseguradoras, reaseguradoras y retrocesionarias.

§4º En tres (3) años, contado el plazo desde el conocimiento de la negativa expresa de la aseguradora, las acciones fundadas en los seguros obligatorios.

Art. 143 Las acciones derivadas de seguros de responsabilidad civil prescriben:

§1º En un (1) año, contado a partir de cada abono, la acción del asegurado para exigir indemnización relativa a gastos de defensa.

§2º En un (1) año, contado a partir de la fecha en que haya sido efectuado pago directo al tercero, la acción del asegurado para exigir restitución.

Art. 144 Además de las causas previstas en el Código Civil, la prescripción de la acción relativa a la recepción de indemnización o capital será suspendida, una sola vez, cuando la aseguradora recibiera solicitud de reconsideración del rechazo del pago, cesando el período de suspensión cuando por cualquier medio se le notifique al interesado la decisión de la aseguradora.

Art. 145 Decae en su derecho (pierde el derecho, se diría normalmente) a la indemnización o al capital el asegurado que no avise del siniestro a la aseguradora en el plazo de un (1) año.

Art. 146 Decae en su derecho (pierde el derecho) a la indemnización o al capital el beneficiario que no avise del siniestro a la aseguradora en el plazo de tres (3) años.

Art. 147 En los seguros de responsabilidad civil la prescripción y la decadencia de las acciones y derechos de los perjudicados ante la aseguradora siguen las reglas aplicables a la responsabilidad del asegurado.

TÍTULO VI

DISPOSICIONES FINALES Y TRANSITORIAS

Art. 148 Es absoluta la competencia de la Justicia brasileña para la composición de litigios relativos a los contratos de seguro celebrados en el país o relativos a riesgos e intereses sobre bienes ubicados en el territorio nacional.

Art. 149 El foro competente para las acciones de seguro es el del domicilio del asegurado o del beneficiario.

Párrafo único. La reaseguradora y la retrocesionaria, en las acciones promovidas entre éstas, responden en el foro de su domicilio en Brasil.

Art. 150 El Consejo Nacional de Seguros Privados desarrollará las diversas especies de seguro, observadas las disposiciones de esta ley y del Código de Defensa del Consumidor.

Art. 151 Los seguros previstos en el artículo 138 serán de contratación obligatoria una vez desarrollados por el Consejo Nacional de Seguros Privados.

Párrafo único. El Consejo Nacional de Seguros Privados reglamentará los seguros instituidos por esta ley en el plazo máximo de un (1) año y podrá instituir otros seguros obligatorios.

Art. 152 Quedan derogadas las disposiciones legales en contrario, especialmente el inciso II y alíneas *a* y *b* del § 1º y los incisos V y IX del § 3º del artículo 206 del Código Civil, los artículos 757 al 802 también del Código Civil, los artículos 666 al 730 del Código Comercial Brasileño y los artículos 9, 11, 12, 14, 21, 27, alínea *g* del inciso I del artículo 44, § 1º del artículo 61, artículos 65, 66, 68 y 69, alíneas *b* y *e* del artículo 116, del Decreto-ley nº 73 del 21 de noviembre de 1966.

Art. 153 Esta ley entra en vigor un (1) año después de su publicación.

Párrafo único. Las actuales operaciones y los contratos en vigor o pactados antes de esta fecha están subordinados a las disposiciones de esta ley, en lo concerniente a los derechos que aún no hayan sido formados, o cuya formación todavía no se haya completado.

Salón de las Sesiones, el 13 de mayo de 2004

JOSÉ EDUARDO CARDOZO

Diputado Federal

JUSTIFICACIÓN

La legislación nacional, especialmente con relación al tradicionalmente llamado derecho privado, necesita un esfuerzo de actualización, de manera que refleje los tiempos actuales y el movimiento histórico impar que se vive.

Las antiguas normas, reflejando el tiempo de su concepción, priorizaban el patrimonio y los valores económicos, incluso con depreciación de la persona humana.

En la actualidad, el valor mayor del derecho es la persona humana, internacionalmente reconocida como vector mayor de las normas, siendo su protección el valor máximo del derecho.

En este esfuerzo de actualización legislativa, un paso gigantesco fue dado a través de la aprobación de nuestro nuevo Código Civil, prosiguiendo con el esfuerzo de mejora de su texto por medio de los resúmenes que transitan en el Congreso Nacional. Antes ya se había progresado con el Código de Protección y Defensa del Consumidor, cuyo impacto positivo todavía se siente en la mejora constante de las relaciones jurídicas.

Entre los asuntos que clamaban por una actualización, de manera a traer un equilibrio de las relaciones jurídicas, merecen destacarse las relaciones de seguridad. Las razones de la necesidad de modernización son fuertes y variadas.

La importancia económica del contrato de seguro, en la actualidad, es enorme. La relevancia del seguro privado, que no se revela sólo a partir del cómputo de los valores pagados (primas e indemnizaciones), aunque representen más del dos por ciento del PIB brasileño, sino, principalmente, por la importancia que las indemnizaciones poseen para el proseguimiento de las actividades. Es el seguro que permite la reposición de bienes y la continuidad económica, sea la sustitución del auto estropeado o la máquina reparada que,

sustituida, permitirá la manutención de las actividades industriales y de los empleos y riquezas generados.

Esa importancia económica bastante pronto será muy enfatizada. En países como Chile el seguro representa más del cuatro por ciento del PIB y el consumo *per capita* es de US\$ 176,00, mientras en nuestro país aún es de US\$ 76,00, según los datos colacionados por el Sindicato de las Aseguradoras de São Paulo. La Argentina presenta prima *per capita* de US\$ 191,00. En Checoslovaquia, el seguro representa más del 3,5 del PIB.

En Irlanda, llega a más de diecisiete por ciento. En los países llamados centrales la participación del seguro en el PIB es invariablemente superior al seis por ciento, llegando al ápice de casi el treinta por ciento en Luxemburgo.

Hay otro ángulo, todavía, que impone el cuidado con el contrato de seguro. Generalmente es en el momento más difícil de la vida cuando se necesita del seguro. La muerte de un ser querido, la invalidez permanente, la pérdida de la habitación, la destrucción del bien de producción, la polución del medio ambiente etc., son situaciones en que el contrato de seguro minimiza por lo menos los aspectos prácticos y reparables, propiciando la reposición de situaciones y fuerzas productivas caras para los individuos y para la sociedad en general. Y muchas veces esa protección va más allá de los asegurados, favoreciendo a los terceros que sufren los efectos del accidente, como los empleados de la fábrica incendiada, la víctima del accidente de vehículo, el acreedor del asegurado que se volvería insolvente con el siniestro.

Al accidente, realidad característica de las sociedades modernas, ya no se le puede hacer frente sino a través del seguro, sea público o privado. Los patrimonios individuales raramente soportan las más simples reparaciones.

En rigor, la relevancia social del seguro privado, facultativo o obligatorio es premisa que dispensa mayores digresiones, figurando como registro esencial de los estudios sociológicos, económicos y jurídicos. Algunos llegan a considerarlo *servicio público impropio* (Soler Aleu), otros destacan que *una sociedad sin seguro es un pájaro sin alas* (Broseta Pont).

El seguro, convertido en técnica económica de socialización de los efectos de los accidentes – meta que el Derecho no puede realizar –, acaba determinando el paso del *Derecho de la Responsabilidad* al *Derecho de la Solidaridad* (François Ewald).

Un ordenamiento que pretende, en la senda mundial, proteger a la persona humana, no puede descuidarla precisamente en estos momentos. Eso se agiganta cuando se trata de vencer el accidente. La regulación clara y precisa del contrato de seguro es una exigencia hace mucho que está por cumplir en el país. Podrían ser citados innumerables juristas brasileños protestando contra el destierro del seguro de nuestra agenda jurídica en su totalidad, pero ésta es otra premisa demasiado conocida.

La idea inicial era la elaboración de sugerencias actualizadoras e incluso correctivas referentes a los artículos del Código Civil sobre el contrato de seguro, que reflejan la consciencia de los años sesenta, aunque la actividad se haya desarrollado sobremanera en las últimas tres décadas. Con este propósito solicité sugerencias al IBDS–Instituto Brasileño de Derecho del Seguro.

Quedó, no obstante, demostrada la imposibilidad de, en el corto espacio del Código Civil reservado a este contrato, insertar disposiciones suficientes para alcanzar el tratamiento jurídico mínimo necesario. Acabaríamos teniendo normas incompletas, incapaces de alcanzar los objetivos indispensables de protección y equilibrio.

Quedó confirmada la necesidad ya sentida por prácticamente todos los restantes países, de tratar el contrato de seguro en una ley propia, dada la inviabilidad de regular una materia tan vasta y compleja entre contratos nominados del Código Civil. Así se ha hecho, por ejemplo, en Alemania, Argentina, Australia, Bélgica, Canadá, España, Francia, Portugal, Suiza y Venezuela.

De la elaboración del anteproyecto cuidó el IBDS, sea por el conocimiento especializado de sus integrantes, sea por el reconocimiento de todos a la independencia y equilibrio del referido Instituto. Al trabajo de elaboración se dedicaron el Presidente del Instituto, Dr. Ernesto Tzirulnik, y el Dr. Flávio de Queiroz Bezerra Cavalcanti, miembro de su Consejo Director, ejecutando el texto básico, sobre el que efectuaron diversas modificaciones, acrecimientos y supresiones, hasta llegar a un esbozo inicial del texto legal.

En una segunda etapa, el texto inicial fue remitido para su examen por cualificados operadores del seguro y juristas de gran relieve en Brasil y en el extranjero. Y las críticas, sugerencias y opiniones llegaron, contribuciones movidas por el deseo de auxiliar en la elaboración de un proyecto de reconocida importancia social y legislativa. En esta fase, merece destacarse la cooperación de los profesores Athos Gusmão Carneiro (Brasil), Fábio Ulhoa Coelho (Brasil), Judith Martins-Costa (Brasil), José María Muñoz Paredes (España), María Luisa Muñoz Paredes (España), Rubén Saul Stiglitz (Argentina), Paulo Luiz de Toledo Piza (Brasil), Antônio Carlos Alves Pereira (Brasil), Wady José Mourão Cury (Brasil), Walter Polido (Brasil), Tatiana Druck (Brasil), Pedro Calmon Filho (Brasil), Maurício Luís Pinheiro Silveira (Brasil), Sérgio Sérvulo da Cunha (Brasil), José Luis Sánchez Belda (España) y Milton Yukio Koga (Brasil).

Recibidas las contribuciones, pasaron por debates y nuevas manifestaciones, y muchas fueron incorporadas al texto final ahora presentado al Congreso Nacional.

Lo que se buscó, y a nuestro juicio se obtuvo, fue una norma equilibrada, de un lado protegiendo a los asegurados y concediéndoles garantías, llevando el contrato de seguro a contemplar las exigencias de nuestros tiempos, atender a su función social y tener garantizada su dimensión colectiva a través de la preservación de las bases técnicas y actuariales. Fueron acogidos los vectores de buena fe, eticidad y probidad, ya contemplados por el nuevo Código Civil.

Por otro lado, el proyecto no impide la actividad de las aseguradoras, imponiéndoles obligaciones inicuas o bloqueando el desarrollo de nuevos productos, y tampoco busca refrendar conductas condenables por parte de los asegurados, cuando sean merecedoras de sanción.

Fueron, por otro lado, acogidas las posiciones jurisprudenciales consolidadas, buscando a través de su consagración legal reducir los litigios.

La experiencia legislativa de otros países, de pleno conocimiento de los elaboradores del anteproyecto, fue acogida sólo exclusivamente en lo que se armoniza con nuestro ordenamiento y aun con la práctica brasileña, evitando provocar innecesarias fisuras en la armonía legislativa. De todos modos, fue permanente la preocupación con la internacionalidad que caracteriza el seguro.

Finalmente, debe hacerse constar que no se ha buscado una regulación exhaustiva del contrato de seguro. Se optó por elaborar normas generales del contrato y de sus dos principales ramos, y disciplinar las modalidades principales. Respetadas las directrices trazadas, pueden ser pactados los más diversos seguros, acogiendo las necesidades de una sociedad en evolución.