O princípio da boa-fé e a impossibilidade de a seguradora modificar, em sede judicial, os motivos de seu entendimento manifestado após a regulação de sinistro

1. Introdução

Este trabalho tem por objetivo discorrer sobre problema comum em contendas entre segurados e seguradoras. Estas, quando identificam razões para negar àqueles a prestação indenizatória ou, então, fixá-la em valor inferior ao reclamado, não raras vezes o fazem de forma genérica, imprecisa ou mesmo incompleta, encontrando-se frequentemente manifestações que apenas fazem referência a disposições da apólice, como as que descrevem riscos excluídos de cobertura ou hipóteses de perda de direitos pelo segurado.

Essa prática, desalinhada com o princípio da boa-fé, estimula disputas judiciais que, em considerável parcela, poderiam ser evitadas caso o segurado estivesse adequadamente informado de seus direitos e, com recorrência, induz litígios nos quais o segurado, guiado pela recusa da seguradora, acaba surpreendido com teses inéditas, durante a fase administrativa, de inexistência da obrigação de indenizar.

Para melhor compreender o problema, o texto abordará inicialmente, de forma breve, alguns aspectos importantes do denominado procedimento de regulação de sinistro, para, em seguida, analisar, à luz do princípio da boa-fé e do dever de informação a ele correlato, as consequências jurídicas de manifestações que padeçam das patologias mencionadas.

2. A regulação de sinistro e sua conjugação com o princípio da boa-fé

Materializado o risco contra o qual o segurado buscou se proteger por meio do seguro, surge para este o ônus de comunicar o fato à seguradora (C.C., art. 771), que dará início a procedimento administrativo, comumente conduzido por terceiros escolhidos e contratados por ela, para analisar se o evento noticiado se encontra dentre as hipóteses de incidência da cobertura do seguro e, em caso positivo, quantificar a obrigação indenizatória que lhe cabe. A esse procedimento se dá o nome de regulação de sinistro.

Ernesto Tzirulnik, na primeira obra publicada no país dedicada exclusivamente ao tema, adverte que a regulação de sinistro constitui "prestação de serviço integrante da dívida da seguradora perante o segurado, destinado à confirmação da existência e à precisão do conteúdo da dívida indenizatória".[1]

Humberto Theodoro Júnior, por sua vez, acrescenta que a regulação de sinistro constitui "o instrumento e a condição para que a indenização seja paga ao segurado", revelando "não só um poder, mas igualmente um dever", "parte integrante do cumprimento do contrato".[2]

Enquanto credor do serviço de regulação, há de ser colocado em destaque o interesse do segurado[3] sobre aquele procedimento, cuja condução pela seguradora de forma completa, adequada e transparente certamente contribuirá para a mais exata compreensão a respeito de seus direitos fundados no contrato de seguro.

Essa característica do procedimento de regulação de sinistro, isto é, ser ele desempenhado principalmente no interesse do segurado, cria para a seguradora,[4] com fundamento no princípio da boa-fé objetiva,[5] verdadeiros deveres jurídicos durante e após a regulação, destacando-se, para o exame do problema de que trata o presente trabalho, o dever de informação.

---

[1] TZIRULNIK, Ernesto. *Regulação de Sinistro (ensaio jurídico)*. 2. ed., São Paulo: Max Limonad, 2000, p. 93.

[2] THEODORO JR., Humberto. A regulação do sinistro no direito atual e no projeto de lei n. 3.555, de 2004. *IV Fórum de Direito do Seguro José Sollero Filho*. São Paulo: IBDS, 2006, p. 195.

[3] Mário Júlio de Almeida Costa, analisando, em comparação, o interesse do credor e o do devedor numa relação obrigacional, ressalta "que o primeiro prevalece sobre o segundo". Esclarece o doutrinador que "a satisfação do interesse do credor, cujo conteúdo exacto varia de caso para caso, constitui o fim e a razão de ser do vínculo obrigacional", e arremata: "Subalternizado a esse fim da obrigação encontra-se o interesse do devedor em se exonerar do vínculo" (ALMEIDA COSTA, Mário Júlio. *Direito das Obrigações*. 9. Ed., Coimbra: Almedina, 2006, p. 91 e 93).

[4] A rigor, não apenas para a seguradora, mas também para todos aqueles contratados para o desempenho da regulação ou que intervêm no procedimento (MARTINS-COSTA, Judith. Boa-fé e regulação do sinistro. *VII Fórum de Direito do Seguro José Sollero Filho*. São Paulo: IBDS e Roncarati, 2018, p. 205). Nesse sentido, também, confira-se o art. 40 do Projeto de Lei de Contrato de Seguro (PLC nª 29/2017): "Art. 40. Art. 40. Os intervenientes são obrigados a agir com lealdade e boa-fé e prestar informações completas e verídicas sobre todas as questões envolvendo a formação e execução do contrato".

[5] Como adverte Alberto Monti, "O âmbito operacional de maior relevância pela cláusula geral de boa-fé na moderna disciplina do contrato de seguro se delineia, com referência à fase de execução das obrigações, num sucessivo à verificação do risco assegurado". (MONTI, Alberto. *Buona fede e assicurazione.* Milano: Dott. A. Giufferè Editore, 2002, p. 29. Tradução livre do original: "L'ambito operativo di maggior rilevanza per la clausola generale di buona fede nella moderna disciplina del contrato di assicurazione si delinea, com riferimento ala fase di esecuzione dele obbligazioni, in um momento sucessivo alla verifica del caso assicurato.").

3. A regulação de sinistro e o dever de informação adequada da seguradora

No seguro, como bem apontou Bruno Miragem,[6] o dever de informar é da essência do negócio. Constitui verdadeira pedra de toque do contrato, como se extrai não apenas do art. 765 do Código Civil, mas também de outros de seus dispositivos, como os arts. 766, 769 e 771.

Ele está presente desde a formação do contrato, estendendo-se, naturalmente, como também se observa no citado art. 765, para a fase de execução, na qual pode se desdobrar, se verificado o sinistro, a atividade de regulação de sinistro.

Nessa fase contratual, o dever de informar sobressai, para o segurado, com o próprio aviso de sinistro, pontapé inicial que gera para a seguradora a obrigação de deflagrar o procedimento de regulação. Além do aviso de sinistro, caberá ao segurado, durante a regulação, prestar informações e esclarecimentos sobre o evento noticiado e suas consequências danosas, colaborando para que a seguradora possa se liberar adequadamente de sua obrigação indenizatória.

Para a seguradora, por sua vez, o dever de informar também se apresenta de forma extremamente relevante durante e após a regulação de sinistro.

Judith Martins-Costa adverte, a propósito, que a seguradora, enquanto encarregada da regulação, deve "fornecer ao segurado informações e esclarecimentos sobre o objeto da investigação, critérios utilizados e conclusões alcançadas",[7] o que necessita ocorrer durante todo o desenvolvimento da regulação, justamente para viabilizar que o segurado adote postura proativa, colaborando *pari passu*, da melhor forma possível, para o correto e célere cumprimento da obrigação indenizatória a cargo da seguradora.

Certamente há casos em que a regulação de sinistro se desenvolve de forma mais simples, sem grandes dificuldades, cabendo ao segurado apenas fornecer alguns documentos,

---

[6] MIRAGEM, Bruno. Os direitos do segurado e os deveres do segurador no direito brasileiro atual e no Projeto de Lei do contrato de seguro (PLC 29/2017): Exame crítico. *VII Fórum de Direito do Seguro José Sollero Filho*. São Paulo: IBDS e Roncarati, 2018, p. 233.

[7] Ibid., p. 207.

prestar eventuais esclarecimentos e aguardar período relativamente curto, inferior a 30 dias,[8] até o adimplemento da obrigação indenizatória pela seguradora.

Há sinistros, contudo, que demandam regulações complexas, envolvendo intensa troca de informações, bem como investigações técnicas especializadas, algumas vezes trabalhosas e demoradas, que apenas podem ser desempenhadas de forma adequada com a participação do segurado, no objetivo de contribuir para o mais exato adimplemento da dívida indenizatória.

O acompanhamento da regulação pelo segurado permitirá que identifique desde os critérios de avaliação sobre a existência ou não de cobertura para o sinistro, sobre a quantificação da dívida, até eventuais atrasos injustificáveis tanto no desenvolvimento dos trabalhos de regulação como no pagamento da indenização.

De todo modo, nos casos em que a regulação se revela mais complexa e demorada, é natural e, portanto, esperado que a seguradora preste, periodicamente, não apenas informações a respeito de sua compreensão, mesmo que parcial, sobre o sinistro e sua cobertura pelo seguro, mas também, caso confirmada a cobertura, adiantamentos por conta da indenização a ser paga.[9] Afinal, para que o adimplemento ocorra de modo satisfatório, e com vistas a evitar que o seguro se desvie de sua finalidade precípua, isto é, tornar o segurado indene de prejuízo, a obrigação indenizatória deve ser cumprida o mais rapidamente possível, mesmo que de forma fracionada, por meio de adiantamentos da futura indenização.[10]

---

[8] Circular SUSEP 256/2004, Anexo I, art. 33, § 1º: "Art. 33. Deverão ser informados os procedimentos para liquidação de sinistros, com especificação dos documentos básicos previstos a serem apresentados para cada tipo de cobertura, facultando-se às sociedades seguradoras, no caso de dúvida fundada e justificável, a solicitação de outros documentos.
§ 1º Deverá ser estabelecido prazo para a liquidação dos sinistros, limitado a 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega de todos os documentos básicos previstos no caput deste artigo, ressalvado o disposto no parágrafo 2º deste artigo".

[9] "O fator tempo é crucial para o segurado, que, uma vez sofrido o dano, tem frequentemente uma necessidade imediata de se valer da indenização garantida. Contrariamente, o transcorrer do tempo joga a vantagem para o segurador, o qual, na maioria dos casos, é devedor pecuniário e traz o benefício da intempestividade do pagamento." (MONTI, Alberto. Boa-fé e seguro. *III Fórum de Direito do Seguro José Sollero Filho*. São Paulo: IBDS e EMTS, 2003, p. 133).

[10] Gordon G. Hilliker, a esse respeito, sustenta que "tendo o segurador concluído pela existência de cobertura do sinistro, constituiria quebra do dever de boa-fé a recusa em realizar adiantamentos até que a extensão completa da reclamação seja identificada e a demonstração documental do prejuízo seja apresentada" (HILLIKER, Gordon G. *Insurance Bad Faith*. Ontario: LexisNexis, 2015, p. 56. Tradução livre do original: "... once the insurer has formed the decision to accept a claim it may be a breach of the duty of good faith to refuse to make interim payments until the full extent of the loss has been identified and a fully documented proof of loss provided".).

Concluídas as investigações e reunidas todas as informações e documentos pertinentes, haverá de ser produzido relatório final de regulação que apontará conclusões sobre as causas e consequências do sinistro, devendo a seguradora cotejá-las com as garantias contratadas para, assim, manifestar-se pela existência, ou não, de seu dever de indenizar, como também apontar o montante de eventual dívida.

Evidentemente que o relatório de regulação, juntamente com os elementos e informações que o embasam, deve ser franqueado ao segurado e beneficiários. Como esclarece Humberto Theodoro Júnior, "o conteúdo do procedimento de regulação do sinistro constitui documento comum, livremente utilizável por qualquer delas para eventual defesa em juízo, ou mesmo para exercício de direitos e faculdades fora do juízo".[11]

O relatório de regulação, portanto, como produto das análises realizadas, constitui elemento essencial para o cumprimento adequado do dever de informar a cargo da seguradora, à medida que necessita apresentar todas as informações relevantes sobre as causas e consequências do sinistro, viabilizando a formação do entendimento das partes a respeito de sua cobertura, ou não, pelo seguro, bem como sobre a extensão da dívida indenizatória.

Gordon G. Hilliker, nesse sentido, faz referência a julgado paradigmático da mais alta Corte do Poder Judiciário da California, Estados Unidos da América, que adverte ser "essencial que o segurador investigue integralmente as possíveis bases que podem sustentar a pretensão do segurado", concluindo, assim, que a "seguradora não pode de forma razoável e de boa-fé negar pagamentos ao segurado sem investigar exaustivamente as bases para sua recusa".[12] Ora, como adverte o doutrinador canadense, "o papel da seguradora não é buscar um suposto fundamento para negar a indenização e, encontrando-o, abandonar a investigação e deixar que o segurado apresente provas em contrário".[13]

---

[11] Op. cit., p. 211.

[12] Op. cit., p. 40 (tradução livre do original: " … it is essential that an insurer fully inquire into possible bases that might support the insured's claim … as insurer cannot reasonably and in good faith deny payments to its insured without thoroughly investigating the foundations for its denial".)

[13] Ididem, p. 52 (tradução livre do original: "The insurer's role is not to look for a putative basis to deny the claim, and, having found one, to then abandon the investigation and leave it to the insured to present evidence to the contrary".)

Após o desenvolvimento do procedimento de regulação de sinistro, o segurado terá direito, assim, à indenização securitária ou, então, a manifestação da seguradora o mais clara e completa possível a respeito das circunstâncias que determinam a inexistência de seu direito (ou eventuais limitações),[14] com exposição detalhada do seu entendimento.[15]

Como é cediço, o dever de informar emerge do princípio da boa-fé objetiva, o qual se encontra positivado em nosso sistema tanto no art. 422 do Código Civil, como, no tocante ao contrato de seguro, no art. 765 do mesmo diploma, dispositivo esse que realça a relevância daquele princípio para o seguro ("...a mais estrita boa-fé..."), não apenas para a constituição do contrato, mas também para sua execução, abrangendo todas as declarações a ele concernentes, de ambas as partes.[16]

Não deve haver dúvida, portanto, que, à luz dos dispositivos legais referidos, constitui ilícito a omissão informativa da seguradora na oportunidade em que se manifesta negativamente à pretensão indenizatória do segurado, ou quando fixa a indenização em montante inferior ao prejuízo por este reclamado.

Com efeito, encontra-se ela obrigada, por imposição legal, a adotar comportamento alinhado à mais estrita boa-fé, o que significa, naturalmente, apresentar declarações claras e completas, permitindo que o segurado compreenda perfeitamente as razões pelas quais sua pretensão não possui lastro no seguro contratado, ou nele encontra qualquer limitação.

Embora a legislação atual já seja suficiente para compreender o alcance do dever informativo que cabe à seguradora, seja durante o desenrolar do procedimento de regulação de sinistro, seja quando ela manifesta objeção à pretensão indenizatória do segurado, vale fazer referência, ainda, ao Projeto de Lei de Contrato de Seguro (PLC n° 29/2017), que atualmente encontra-se em discussão no Senado Federal.

---

[14] Em qualquer dos casos, isto é, entendendo ou não pela existência de garantia para o sinistro, o segurado terá direito, ainda, como já exposto, ao relatório de regulação e documentos a ele relacionados, podendo, assim, na hipótese de cobertura, analisar a exatidão da prestação indenizatória ou, no caso de negativa da seguradora, cotejar as conclusões por ela apresentadas com as investigações levadas a cabo durante aquele procedimento administrativo.

[15] Exige-se, nas palavras de Rubén S. Stiglitz, pronunciamento "preciso, serio, claro e fácilmente accesible al assegurado sobre las razones alegadas como obstativas a su derecho" (STIGLIZ, Rubén S. *Derecho de Seguros*, t. II. 3 ed., Buenos Aires: Abeledo-Perrot, 2001, p. 170).

[16] "Art. 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*".

Essa proposição legislação busca deixar ainda mais claro o dever de informar da seguradora quando ela se recusa a cumprir a obrigação indenizatória. No seu capítulo XIII, que trata do procedimento de regulação e liquidação de sinistros, o Projeto de Lei prevê que, "Negada a garantia, no todo ou em parte, a seguradora deverá entregar ao segurado, ou ao beneficiário, os documentos produzidos ou obtidos durante a regulação e liquidação do sinistro que fundamentem a decisão" (art. 86). Dispõe, ainda, que "A recusa da cobertura ou do pagamento da indenização ou capital reclamado deve ser expressa e motivada" (§4º, art. 90).

A exigência de a seguradora se manifestar da forma mais clara e completa possível quando recusar a prestação indenizatória tem por objetivo viabilizar que o segurado compreenda as conclusões a que sua contraparte chegou, podendo, ainda, a partir da análise do relatório de regulação de sinistro e dos respectivos elementos de prova, formar seu próprio convencimento a respeito da natureza do sinistro e sua extensão. Somente dessa forma poderá o segurado, caso alcance conclusão diversa da manifestada pela seguradora, deduzir adequadamente sua pretensão na esfera judicial.

Bruno Miragem, nesse sentido, tratando da previsão do citado art. 86 do citado Projeto de Lei, bem como de seu art. 84,[17] adverte:

> A importância destas regras se percebe, para além de um dever de transparência entre as partes, também para viabilizar, no caso de incompatibilidade do segurado com a conclusão do segurador, a possibilidade de avaliar o eventual exercício de pretensão em juízo, com todos os elementos necessários à formação de seu convencimento.[18]

Analisado o dever imposto à seguradora de cientificar o segurado de modo adequado sobre seus direitos diante de um sinistro, observemos as consequências de seu descumprimento.

---

[17] "Art. 84. O relatório de regulação e liquidação do sinistro é documento comum às partes".

[18] Op. cit., p. 263.

4. Consequências jurídicas do descumprimento pela seguradora do dever de informar

Como visto, ao manifestar-se negativamente à garantia de determinado sinistro ou ao limitar a indenização a ser prestada, frustrando a reclamação de prejuízo apresentada pelo segurado, a seguradora, alinhada ao princípio da boa-fé, deve descrever de modo claro e completo todas as razões de seu entendimento, franqueando ao segurado o relatório final de regulação e demais elementos que tenham sido considerados na sua avaliação.

O desvio no cumprimento desse dever, além de constituir comportamento desleal, desvirtuado da ideia de cooperação que se espera de uma relação contratual, certamente marcará a compreensão que legitimamente o segurado terá a respeito de seus direitos e da resistência que lhe é apresentada.

Não há dúvida de que é sobre o espectro de defesas apresentado pela seguradora que ele formará sua convicção sobre os óbices que o contrato de seguro lhe impõe.

Pois bem, a questão que se coloca é a de saber se, caso instalado litígio entre as partes para discutir a existência da obrigação de indenizar ou a exatidão da indenização prestada, pode a seguradora inovar em sede judicial, defendendo-se com fundamentos diversos daqueles veiculados na sua negativa.

A resposta à questão deve ser negativa. A seguradora, conforme já exposto, está vinculada à mais estrita boa-fé, abrangendo desde o serviço de regulação de sinistro que presta ao segurado, até, naturalmente, as declarações dele decorrentes (C.C., art. 765), como é o caso da que manifesta a inexistência da obrigação de indenizar ou a que informa existir alguma limitação à pretensão indenizatória.

Certamente não constitui comportamento alinhado à boa-fé induzir o segurado à compreensão equivocada quanto aos fundamentos da resistência manifestada, obrigando-o a enfrentar, em posterior litígio – no qual as partes também devem comportarem-se com boa-fé (CPC, art. 5º) –, novas teses de defesa à medida que aquelas expostas na recusa são, em sua ótica, desconstruídas na petição inicial da demanda.[19]

---

[19] O próprio processo judicial é elemento que também, em regra, marca a assimetria das partes no contrato de seguro. Alberto Monti, nesse sentido, adverte: "Como foi dito, para o segurador a ameaça de um processo judicial ficará meramente como pano de fundo, sem interferir de modo determinante nas decisões, pois o recurso ao sistema das cortes comporta um notável custo para o segurado e os tempos da justiça nem sempre respondem às exigências de quem se encontra numa situação econômica precária" Além disso, o eventual êxito de um juízo

Ao agir contraditoriamente em relação à sua recusa, a seguradora acaba por fraudar legítima expectativa do segurado de que ela, seguradora, ao prestar o serviço de regulação, esgotou a investigação das causas e consequências do sinistro, tendo exaurido, com sua posterior manifestação, a argumentação voltada a negar ou a limitar a indenização securitária. Referida expectativa é absolutamente razoável, já que é a seguradora a fornecedora do serviço de regulação de sinistro, por meio do qual busca se liberar da obrigação assumida.

A inovação nos fundamentos da recusa, ou do pronunciamento que impõe limites à indenização perseguida pelo segurado, constitui, assim, *venire contra factum proprium* e, por conseguinte, violação não apenas ao art. 422 do Código Civil, mas também ao já citado art. 765, que exige das partes do contrato de seguro comportamento ajustado à "mais estrita boa-fé", estendendo-se, naturalmente e conforme a previsão legal, a toda e qualquer declaração concernente ao contrato.

Sobre o tema, confira-se a lição de Humberto Theodoro Júnior:

> É como consequência lógica da necessidade de um comportamento coerente que o Direito veta a conduta contraditória, qualificando-a de contrária ao princípio geral da boa-fé. Entre as mesmas partes e acerca da mesma relação jurídica, portanto, a primeira conduta de uma delas, sendo relevante para a realização e execução do negócio, vincula o respectivo agente de modo a impedir-lhe qualquer outra futura atitude que não seja coerente com a primitiva.[20]

E destacando a força vinculante das declarações prestadas com base nas conclusões obtidas com a regulação do sinistro, conclui o eminente doutrinador:

> Aplicando-se a teoria dos próprios ao seguro, resulta que segurado e segurador ficam vinculados às declarações e informações prestadas durante o

---

em favor do segurado, normalmente comportará para o segurador a mera condenação ao pagamento da indenização combinada, mesmo que aumentado pelos juros e, às vezes, pelos gastos do processo. O incentivo não é claramente suficiente, mesmo sob a luz do fato de que os rendimentos do capital obtidos pelas companhias de seguros sobre as somas não depositadas no momento do sinistro normalmente exorbitam a importância dos juros compensatórios liquidados *ex post* pelo juiz. Mas não somente: é preciso também descontar o efeito daquele peculiar fenômeno que existe sob o nome de *underlitigation*, ou seja, pelo fato bem próprio às grandes empresas que somente um número limitado de casos alcança os recintos dos Tribunais" (MONTI, Alberto. Boa-fé e seguro. *III Fórum de Direito do Seguro José Sollero Filho*. São Paulo: IBDS e EMTS, 2003, p. 133 e 134).

[20] Op. cit., p. 213.

> procedimento de regulação do sinistro, bem como a todas as atitudes e comportamentos de significado jurídico então adotados. Não lhes sendo lícito inovar em seus posicionamentos em juízo, os eventos protagonizados diretamente pelas partes no procedimento pré-processual transformam-se em importantes elementos para a instrução da causa em juízo.[21]

Em acréscimo, embora a atual legislação, conforme demonstrado, já forneça fundamentos suficientes para repelir comportamentos contraditórios da seguradora nas fases administrativa e judicial, o Projeto de Lei de Contrato de seguro, no § 4º do seu art. 90, mais uma vez andou muito bem, deixando expresso, além da necessidade de formalização e motivação, ser defeso à "seguradora inovar o fundamento [da recusa] posteriormente", ressalvando apenas, naturalmente, fatos desconhecidos ao tempo da recusa.[22]

Em comentário à citada disposição, Bruno Miragem alinha-se à conclusão de Humberto Theodoro:

> Neste caso, igualmente, percebe-se a concretização do dever de boa-fé, em especial para se evitar a surpresa do segurado em relação às razões da recusa pelo segurador, que tanto pode surgir quando reavalie um mesmo fato já verificado anteriormente, formando sobre ele conclusões diversas (caracterizando *venire contra factum proprium*), como também impedindo a conduta dolosa, que deixe de revelar situação que já era de seu conhecimento, fazendo-o apenas quando dada realidade, havida no momento da ocorrência do fato, não mais possa ser verificada (podendo, conforme o caso, caracteriza-se a *exceptio doli*, derivada da boa-fé).[23]

A disposição do aludido Projeto de Lei encontra-se, aliás, em harmonia com alguns julgados focados sobre a questão em exame. O Tribunal de Justiça de São Paulo, nesse sentido, já manifestou entendimento de que a "Motivação da negativa de cobertura, na fase administrativa de reclamação, (...) vincula a seguradora", "não se podendo sujeitar o

---

[21] Ibid., p. 214.

[22] "§ 4º A recusa da cobertura ou do pagamento da indenização ou capital reclamado deve ser expressa e motivada, não podendo a seguradora inovar o fundamento posteriormente, salvo quando depois da recusa vier a tomar conhecimento de fatos que anteriormente desconhecia".

[23] Ibid., p. 264.

[segurado] a somatórias, tanto quando [a seguradora] vá aditando novos motivos para não pagar", além daqueles que invocou na necessária fase administrativa precedente.[24] Conclui o julgado, assim, afirmando caber à seguradora "invocar [em sua negativa] todas as razões" para negar a prestação indenizatória.[25]

Mais recentemente, o mesmo Tribunal, em acórdão que conta com ensinamentos do saudoso Ministro Ruy Rosado de Aguiar, reiterou o mesmo entendimento, concluindo que a exposição de novos fundamentos pela seguradora na esfera judicial constitui violação ao princípio da boa-fé:

> Em sede processual, todavia, a seguradora suscita outros impedimentos em prejuízo da pretensão declarada pelos recorridos, retornando sobre seus próprios passos e violando a boa-fé que também rege o negócio litigioso. Aplica-se, à espécie, a teoria dos atos próprios, conferindo-se, pela pertinência, a doutrina de Ruy Rosado de Aguiar Júnior:
>
> "Temos, assim, que a incidência do princípio que proíbe retornar sobre os próprios passos ocorre quando o agente pratica um ato relevante e eficaz, suficiente para criar no outro a legítima confiança sobre a conduta futura do agente, e que esse outro tivesse confiado na situação que se oferecia, na expectativa de que o agente não modificasse o seu comportamento no futuro" (*in* Comentários ao Novo Código Civil. v. VI. t. II. Rio de Janeiro: Forense, p. 103).
>
> O E. Superior Tribunal de Justiça, a respeito da aplicação da teoria dos atos próprios já decidiu: "A aplicação da 'teoria dos atos próprios', como concepção do princípio da boa-fé objetiva, sintetizada nos brocardos latinos

---

[24] "Seguro – Motivação da negativa de cobertura, na fase administrativa de reclamação, que vincula a seguradora – Novos motivos trazidos sucessivamente em juízo, ao contestar e ao apelar – Não se tratando de arguições que repousem em conhecimentos subsequentes à negativa administrativa de pagamento, carecem de alcance as novidades, na medida em que articulada na inicial a 'causa petendi' segundo a postura formal e inequívoca da ré, não varia o elemento integrante da formação da limitação objetiva da lide, não se podendo sujeitar o autor a somatórias, tanto quando vá aditando o demandado novos motivos para não pagar, além daquele, ou dos que invocou na necessária fase precedente" (5ª Câmara de Direito Privado; Ap. Cível nº 275.437.1/0; Rel. Des. Marco César; j. 13.02.1997).

[25] "A prevalecer o desenvolvimento tomado pela seguradora, nem seria necessário alegar motivo algum para rejeitar a reclamação do seguro. Mas era necessário, e ela motivou sua recusa. *Cabia-lhe, ao fazê-lo, invocar todas as razões*".

> '*tu quoque*' e '*venire contra factum proprium*', segundo a qual ninguém é lícito fazer valer um direito em contradição com a sua conduta anterior ou posterior objetivamente, segundo a lei, os bons costumes e a boa-fé" (Recurso Especial n. 1.192.678-PR, Relator Min. Paulo de Tarso Sanseverino). Ainda, *mutatis mutandis*, "A teoria dos atos próprios impede que a administração pública retorne sobre os próprios passos, prejudicando os terceiros que confiaram na regularidade do seu procedimento" (Recurso Especial n. 141879-SP, Rel. Ruy Rosado de Aguiar).[26]

Se, como visto, não é legítima a alteração, na fase judicial, dos fundamentos apresentados na fase administrativa, após a regulação de sinistro, por óbvio também é ilícita (C.C., arts. 422 e 765) a recusa genérica, que apenas faz uso de expressões ou conceitos indeterminados sem relação com o sinistro, ou que se restringe a fazer referência a disposições da apólice que descrevem riscos excluídos de cobertura ou hipóteses de perda de direitos, sem cotejá-las com o sinistro ou com possíveis ilícitos cometidos pelo segurado.

Nessas situações temos recusa vazia, o que equivale à inexistência de recusa.[27] Confira-se, nesse sentido, a doutrina de Rubén S. Stiglitz:

> Sobre el particular cabe puntualizar que carecen de eficácia las expressiones genéricas como, por ejemplo, 'haber incurrido em culpa grave' si no se explicita em qué consistió; o que 'el sinistro denunciado se halla excluído de cobertura' si no se concreta cuál es la hipótesis fáctica que se halla fuera de garantia; o que se 'declina la cobertura por haber incurrido em reticencia' si no se precisam cualés han sido las circunstancias silenciadas u ocultadas; o cuando el rechazo se funda en 'que se trata de um caso no indemnizable' si no se lo individualiza.[28]

---

[26] 3ª Câmara de Direito Privado; Ap. Cível nº 1017948-07.2015.8.26.0003; Rel. Des. Donegá Morandini; j. 06.04.2016.

[27] "(...) não se pode olvidar que a recusa vazia extrapola os limites legais que a autorizam. Vale dizer, a recusa não pode se fundar na simples discricionariedade conferida à segurada na avaliação dos riscos e celebração da avença" (TJ-SP, 28ª Câmara de Direito Privado; Ap. Cível nº 0008772-08.2010.8.26.0161; Rel. Des. Gilson Delgado Miranda; j. 10.09.2013).

[28] Op. cit., p. 169.

Por fim, e em acréscimo ao quanto já foi exposto neste trabalho a respeito do princípio da boa-fé e do que se extrai especialmente do art. 765 do Código Civil, cabe mencionar ainda que, se a seguradora, por força de norma administrativa,[29] está obrigada a formalizar e fundamentar sua recusa à proposta formulada pelo segurado – única maneira de evitar a formação do contrato –, a recusa da indenização ou a sua fixação em montante diferente do que lhe fora reclamado pelo segurado devem, coerentemente, observar a mesma exigência.

Referências bibliográficas

ALMEIDA COSTA, Mário Júlio. *Direito das Obrigações*. 9. Ed., Coimbra: Almedina, 2006

HILLIKER, Gordon G. *Insurance Bad Faith*. Ontario: LexisNexis, 2015.

MARTINS-COSTA, Judith. Boa-fé e regulação do sinistro. *VII Fórum de Direito do Seguro José Sollero Filho*. São Paulo: IBDS e Roncarati, 2018.

MARTINS-COSTA, Judith. *A Boa-fé no Direito Privado*. 2. ed., São Paulo: Saraiva, 2018.

MIRAGEM, Bruno. Os direitos do segurado e os deveres do segurador no direito brasileiro atual e no Projeto de Lei do contrato de seguro (PLC 29/2017): Exame crítico. *VII Fórum de Direito do Seguro José Sollero Filho*. São Paulo: IBDS e Roncarati, 2018.

MONTI, Alberto. *Buona fede e assicurazione*. Milano: Dott. A. Giufferè Editore, 2002.

MONTI, Alberto. Boa-fé e seguro. *III Fórum de Direito do Seguro José Sollero Filho*. São Paulo: IBDS e EMTS, 2003.

STIGLIZ, Rubén S. *Derecho de Seguros*. 3 ed., Buenos Aires: Abeledo-Perrot, 2001, v. I e II.

THEODORO JR., Humberto. A regulação do sinistro no direito atual e no projeto de lei n. 3.555, de 2004. *IV Fórum de Direito do Seguro José Sollero Filho*. São Paulo: IBDS, 2006.

TZIRULNIK, Ernesto. *Regulação de Sinistro (ensaio jurídico)*. 2 ed., São Paulo: Max Limonad, 2000.