

O Marco Legal dos Seguros foi publicado no Diário Oficial da União nesta terça-feira (10). A nova lei tem o objetivo de modernizar e aprimorar as regras de contratos de seguros, para conferir mais segurança jurídica às transações. A norma proíbe o cancelamento unilateral do contrato pela seguradora.

A lei tem origem no Projeto de Lei da Câmara (PLC) [29/2017](#), aprovado [em junho pelo Senado, com a relatoria do senador Otto Alencar](#) (PSD-BA), e em novembro pela Câmara. Foi sancionado sem vetos pelo presidente da República, Luiz Inácio Lula da Silva.

Entre outros pontos, a lei determina que o segurado não deve aumentar intencionalmente e de forma relevante o risco coberto pelo seguro, sob pena de perder a garantia.

Para evitar insegurança jurídica nos contratos, os riscos e os interesses excluídos da cobertura devem ser descritos de forma clara e de forma que não deixe dúvidas.

Cancelamento unilateral

Entre as medidas mais importantes, está a proibição de extinção unilateral do contrato pela seguradora. Hoje existe apenas o entendimento da Justiça de que é abusivo o cancelamento unilateral do contrato de seguro.

De forma geral, a proposta altera dispositivos do [Código Civil](#) para regular o mercado de seguros privados, abrangendo todas as negociações que envolvam consumidores, corretores, seguradoras e órgãos reguladores. Trata ainda de princípios, regras, carências, prazos, prescrição, normas específicas para seguro individual ou coletivo e outros temas relacionados ao seguro privado.

Aplicação

A lei nacional não será aplicada a seguros contratados por brasileiros no exterior nos casos já previstos na [Lei do Resseguro e do Cosseguro](#): cobertura de riscos para os quais não exista oferta de seguro no país, cobertura de riscos no exterior para o período em que o segurado se encontrar no exterior e seguros que sejam objeto de acordos internacionais referendados pelo Congresso Nacional.

A norma torna exclusiva a aplicação da lei brasileira à regência de todos os contratos firmados por seguradora autorizada a operar no Brasil, mesmo que a seguradora esteja fora do país. Também serão aplicadas as normas nacionais quando o segurado tiver residência no país e quando os bens garantidos estiverem no Brasil. O foro competente para as ações de seguro é o do domicílio do segurado ou do beneficiário, salvo se eles pedirem para ser no domicílio da seguradora.

Avaliação de risco

A lei determina a elaboração de um questionário para avaliar os riscos no momento da contratação do seguro. Dessa forma, a seguradora só poderá alegar que houve omissão por parte do segurado caso ele tenha deixado de dar alguma informação, desde que tenha sido questionado.

O questionário também servirá como base para uma eventual perda da indenização pelo cliente por agravamento de risco. Portanto, caso seja comprovada a intenção do segurado de aumentar as chances de sinistro, o cenário será comparado com o conteúdo das respostas do questionário.

Também foi aumentado o prazo para a recusa da proposta pela seguradora para 25 dias, em vez dos 15 dias anteriormente previstos pelo texto original. Já em relação aos seguros de pessoas, houve alteração do prazo da carência legal de dois anos para sinistros decorrentes de suicídio, mantendo a disciplina atual do Código Civil, diferente da versão anterior do PLC, na qual o prazo estava em um ano.

Agravamento

O segurado deve comunicar à seguradora o agravamento de um risco tão logo tome conhecimento. Depois de ciente, a seguradora terá o prazo máximo de 20 dias para adequar o contrato. Até então, a legislação estabelecia prazo de até 15 dias. Se o segurado descumprir propositalmente esse dever, perderá a garantia.

Prêmio e sinistros

Em relação aos prêmios de seguro, a lei veda o recebimento antecipado, evitando abusos e tornando certo que a seguradora apenas possa receber e reter prêmios de operações que tenha realizado.

A seguradora terá até 30 dias para o pagamento dos sinistros e, caso precise de alguma documentação complementar para liberar o pagamento, terá cinco dias para solicitar a apresentação ao segurado. Esses dias serão subtraídos do prazo para o pagamento, que passa a ser de 25 dias.

Porém, o prazo ficará suspenso, até que os documentos sejam apresentados, e será retomado a partir da formalização da entrega. Se o prazo expirar, a organização terá de arcar com juros, e o valor a ser pago será corrigido.

Cessão de carteiras

A norma prevê a possibilidade de autorização da autoridade regulatória para isentar a responsabilidade da seguradora cedente no caso de cessão de carteira, situação em que uma seguradora repassa seus contratos vigentes para outra companhia, afastando a necessidade de concordância prévia dos segurados e beneficiários. Quando há cessão de carteira atualmente, a seguradora cedente segue respondendo pelos contratos mesmo após o repasse deles a outra companhia.

A seguradora que ceder sua posição contratual (cedente), no todo ou em parte, sem concordância prévia dos segurados e seus beneficiários conhecidos ou autorização prévia e específica da autoridade fiscalizadora, será solidariamente responsável com a seguradora cessionária.

Aceitação tácita

A norma aumenta o prazo para aceitação tácita de uma proposta de seguro, de 15 para 25 dias, dando mais tempo à companhia para analisar se vai aceitar ou recusar uma solicitação. Somente se passar de 25 dias, a proposta será considerada aceita.

A proposta feita pelo segurado não exigirá forma escrita em papel, o que permitirá meios digitais para a formalização do contrato — prática que já vem sendo usada pelas empresas de seguro.

A lei também altera a vigência do prazo prescricional, ou seja, o intervalo de tempo em que um cliente pode entrar na Justiça contra uma seguradora. Atualmente, o prazo começa a contar a partir da data do sinistro, mas a norma altera para a data da negativa dada pela companhia.

Cosseguero

Pela lei, ocorre cosseguero quando duas ou mais seguradoras, por acordo expresso entre si e o segurado ou o estipulante, garantem o mesmo interesse contra o mesmo risco, ao mesmo tempo, cada uma delas assumindo uma cota de garantia.

O seguro cumulativo, por sua vez, é estabelecido quando a distribuição entre várias seguradoras for feita pelo segurado ou estipulante por força de contratações independentes, sem limitação a uma cota de garantia.

Mudanças

Se a seguradora, ciente do sinistro, não identificar beneficiário ou dependente do segurado para receber o seguro, o valor passará ao Fundo Nacional para Calamidades Públicas, Proteção e Defesa Civil (Funcap) depois de cinco anos.

Fonte: Agência Senado, em 10.12.2024