

A Superintendência de Seguros Privados (“Susep”) publicou, em 5 de novembro de 2025, o Edital de Consulta Pública n.º 10/2025, com proposta de nova Resolução voltada à regulamentação dos contratos de seguros de danos (“Minuta”). A Minuta visa adequar o marco regulatório à Lei n.º 15.040/2024 (“LCS”), que entrará em vigor em 11 de dezembro de 2025.

A proposta representa uma mudança estrutural no regime jurídico dos seguros de danos, com impactos relevantes para seguradoras, resseguradoras, corretores, consumidores e o Poder Judiciário. A nova Resolução propõe a revogação integral da Circular Susep n.º 621/2021 (“Circular 621”) e parte das Circulares n.º 642/2021 (“Circular 642”), sobre elementos mínimos do contrato, e n.º 639/2021 (“Circular 639”), acerca de seguro de automóvel. Dentre os **principais pontos** da Minuta proposta, especialmente aqueles que representam uma novidade em relação à regulamentação atual e até mesmo à LCS, destacamos:

### **Aplicação obrigatória aos seguros de grandes riscos:**

- A Minuta abrange também os contratos de grandes riscos, antes tratados de forma facultativa (no §2º do art. 1º da Circular 621). No entanto, não há definição expressa sobre quais seguros se enquadram como grandes riscos. Segundo comentário da Susep, essa definição será desenvolvida no âmbito da revisão da Resolução CNSP n.º 407/2021 (art. 2º).

### **Definições:**

- A Minuta inclui no Anexo as definições de termos consolidados no âmbito de seguros, mas também inclui alguns termos que merecem atenção. Entre os principais:
  1. Despesas de contratação: valores exclusivamente destinados à viabilização do contrato de seguro, abrangendo despesas administrativas, comissões, custos de intermediação e tributos incidentes sobre o prêmio, delimitando com mais precisão quais gastos podem ser considerados nesse grupo. Tal definição poderá impactar diretamente a devolução de prêmio, uma vez que a LCS garante a retenção das despesas de contratação proporcionais;
  2. Liquidação de sinistro: processo de quantificação dos valores devidos pela seguradora em caso de sinistro. A Minuta faz expressa referência ao Art. 75 da LCS, que trata da regulação e liquidação de sinistros, reforçando que tais procedimentos visam identificar causas, efeitos e valores indenizáveis, salvo quando pactuada a reposição em espécie;
  3. Plano de seguro: documento que reúne as condições contratuais e a nota técnica atuarial de determinado produto, consolidando, em um único conceito, os elementos técnicos e jurídicos do seguro;
  4. Relatório de regulação: documento resultante da regulação e liquidação do sinistro, que deve descrever, de forma objetiva e fundamentada, os critérios da decisão sobre aceitação ou recusa de cobertura, bem como, quando aplicável, o valor da indenização.
  5. Terceiro interveniente: representantes, agentes, prepostos das seguradoras e corretores de seguros, definindo de forma mais ampla o conjunto de atores que participam, direta ou indiretamente, das relações contratuais.

### **Formação contratual e proposta de seguro:**

- Contrato de seguro: A Minuta passa a considerar como parte integrante do contrato de seguro não apenas a apólice e as condições contratuais, mas também a proposta de seguro, admitindo a existência de mais de um documento contratual. Assim, a redação integra também os seguros coletivos, formalizados por meio de uma apólice coletiva e dos respectivos certificados individuais. A Circular 642, atualmente vigente, prevê a proposta de seguro, as condições e os documentos contratuais de forma isolada, sem expressamente integrá-los como partes de um mesmo contrato (art. 6º), apesar de já assim o ser de acordo

com as disposições gerais sobre contratos do Código Civil;

- Alterações no contrato de seguro: A Minuta mantém o entendimento atualmente presente na Circular 621, segundo o qual qualquer alteração no contrato de seguro em vigor depende da concordância expressa do segurado ou de seu representante legal (art. 9º). No caso de seguros coletivos, as alterações “devem seguir a regulamentação específica”, qual seja, a atual Resolução CNSP n.º 434, de 17 de dezembro de 2021, que dispõe sobre a estipulação de seguros e as responsabilidades e obrigações de estipulantes e seguradoras em contratações de seguros por meio de apólices coletivas;
- Proposta: Diferencia-se a proposta feita pelo proponente (com questionário de risco) da proposta feita pela seguradora (formalizada por bilhete).

Deve conter, dentre outros elementos já previsto na regulamentação atual, nº do processo administrativo do protocolo do plano de seguro na Susep, informação sobre cosseguro com informação da existência, ou não, de solidariedade, informação sobre franquia e carência, além do conteúdo integral das condições contratuais (art. 16). Na proposta não escrita, o conteúdo das condições contratuais pode ser substituído pela prestação de informação sobre onde se encontram tais condições para prévio acesso (§2º do art. 16).

- Aceitação: Reforça o prazo máximo de 25 dias para manifestação da seguradora a partir do recebimento e aceitação tácita na ausência de resposta (art. 15), prevendo, também, que a seguradora forneça protocolo quando do seu recebimento (§4º do art. 15). Além da aceitação tácita, poderá ocorrer a aceitação por ato inequívoco, como (i) a comunicação expressa de aceitação pela seguradora; (ii) emissão da apólice ou certificado; (iii) recebimento ou cobrança total ou parcial do prêmio, exceto no caso de cobertura provisória – hipótese que deverá constar na proposta que tal cobrança não implica na sua aceitação (§2º do art. 17).

A data de aceitação da proposta será a primeira dentre tais hipóteses de aceitação ou o término dos 25 dias para a resposta, o que ocorrer primeiro (art. 19). No caso de cobertura provisória, o seu encerramento em razão da recusa do risco somente poderá ocorrer após, no mínimo, dois dias úteis da notificação de tal recusa, para todos os seguros em que a regulamentação é aplicável (e não mais para seguros com vigência superior a 12 meses, como indica a Circular 642 atualmente).

O §3º do artigo 13 da Minuta propõe que o pagamento do prêmio realizado de forma conjunta com outro serviço ou produto (por exemplo, em uma fatura única) não configure manifestação expressa de vontade ou ato inequívoco de aceitação da proposta. A Minuta, portanto, restringe interpretações automáticas que poderiam considerar o pagamento como aceitação, especialmente em contextos de venda casada ou cobrança agregada.

- Dever de informação: A Minuta menciona que prestação de informações inverídicas se equipara ao descumprimento do dever de informar (art. 15, §8º). Os §§5º e 9º sugerem uma inovação relevante ao condicionarem o resarcimento de despesas pela seguradora à sua “devida comprovação documental”, exigência que não consta na LCS. **Aliás, a Minuta, sempre que menciona a devolução de prêmio e o direito de a seguradora às despesas de contratação, impõem que estas sejam “devidamente comprovadas”.**

No §6º do art. 15, a Minuta trata do descumprimento culposo, propondo que ele não isente a seguradora de indenizar o sinistro, mas permita a redução proporcional do limite máximo de indenização ou a cobrança da diferença de prêmio, desde que acordado entre as partes.

O §7º propõe impor à seguradora o dever de notificar o segurado sobre as consequências do descumprimento, uma obrigação que não está prevista na LCS. A inclusão desse dispositivo reforça o princípio da boa-fé objetiva e a transparência nas relações contratuais, evitando que o segurado seja surpreendido por penalidades sem prévio conhecimento.

**Condições contratuais e transparência:**

- Prevê que o proponente se manifeste (e não apenas seja cientificado, como prevê a LCS) sobre a ciência das condições contratuais antes da contratação do seguro (§1º do art. 24);
- Salvo disposição em contrário no contrato, considera-se como âmbito geográfico das coberturas o território nacional (art. 29);
- Vícios: O seguro poderá cobrir vício não aparente e não declarado, se previsto na cobertura (§1º do art. 36);
- Forma de contratação: Quando não houver definição expressa nas condições contratuais sobre a forma de contratação da cobertura, será considerada a forma de contratação a risco absoluto, formalidade que não admite cláusula de rateio (§§2º e 3º do art. 40);
- É vedada a alteração ou renovação de seguros contratados por bilhete (art. 41, parágrafo único);
- Notificações: As condições contratuais deverão estabelecer os meios de notificação a serem utilizados, assim como os meios para que o segurado mantenha cadastro atualizado (art. 99, §2º);
- Prescrição e transferência do interesse: Deverá constar das condições contratuais cláusula sobre prescrição nos termos da legislação vigente (art. 107) e sobre a transferência do interesse garantido (art. 108).

**Renovação:**

- As condições contratuais deverão especificar (i) se é possível a renovação do seguro; (ii) se a renovação será automática ou não; (iii) as regras para renovação (art. 44). Segundo a Minuta, a renovação será caracterizada pela pactuação de nova contrato e emissão de novo documento (art. 45). Nos contratos com previsão de renovação automática, o segurado que não tiver interesse na renovação deverá comunicar tal fato antes do início da vigência, deixando a Minuta de impor prazo a respeito (§4º do art. 47).
- Nos contratos de seguro com previsão de renovação não automática, caso a seguradora não tenha o interesse de renovar, deverá comunicar o segurado ou o estipulante com antecedência de 30 dias do término da vigência, sob pena de ser obrigada a renovar o contrato, mantida as mesmas condições (art. 48, parágrafo único);

**Critérios das condições contratuais:**

- As condições contratuais deverão descrever o critério para determinação do limite máximo de indenização (art. 50);
- A participação obrigatória do segurado (POS) é considerada um tipo de franquia e deve se submeter às mesmas regras (§3º do art. 54). Quando houver redução da indenização por depreciação do bem segurado, a franquia deverá sofrer redução equivalente (§4º do art. 54);

**Mora:**

- A mora da parcela única ou primeira parcela do prêmio resolve de pleno direito o seguro, sem necessidade de notificação prévia, salvo disposição em contrário nas condições contratuais (art. 59).
- Em caso de mora de parcelas subsequentes à primeira, é vedada a suspensão ou resolução do contrato de seguro tenha início antes de terminado o período de cobertura correspondente aos prêmios já pagos e a notificação para constituição em mora deve conter a informação a respeito da data final do período de cobertura proporcional aos prêmios já efetivamente pagos (art. 63).

**Sinistros:**

- As condições contratuais podem prever que haverá cobertura para prejuízos decorrentes de sinistro ocorrido antes do início da vigência do seguro, desde que haja compatibilidade com a natureza do risco e o segurado não tenha conhecimento da ocorrência do sinistro no momento da contratação (art. 65, §2º).
- As condições contratuais deverão: (i) determinar o evento gerador de sinistro para cada cobertura, de acordo com a natureza e características do negócio (art. 66); (ii) estabelecer as situações objetivas que caracterizam a iminência do sinistro que devam ser comunicadas pelo segurado, o que não se confundirá com o próprio sinistro (§§1º e 2º do art. 67).
- O descumprimento culposo do dever de se abster de promover modificações no local do sinistro ou destruir ou alterar elementos implica na obrigação do segurado ou beneficiário de suportar as despesas da regulação e liquidação que foram acrescidas em razão de tal descumprimento, devidamente comprovadas pela seguradora (§1º do art. 69). O descumprimento doloso de tal dever implicará na perda do direito à indenização (§2º do art. 69).
- Segundo a Minuta, a reclamação de sinistro poderá ser feita exclusivamente pelo segurado, beneficiário ou terceiro prejudicado, os quais são considerados os “interessados do sinistro” (art. 72);

**Prazos e procedimentos para regulação e liquidação:**

- Reforça os prazos definidos na LCS, sendo de 30 dias o prazo para regulação e 30 dias para liquidação após o reconhecimento da cobertura, com possibilidade de extensão para até 120 dias em seguros de grandes riscos para ambos os casos, regulação e/ou liquidação (arts. 75 e 76). A Minuta também menciona que poderá ser fixado, em regulamentação específica, prazo superior aos 30 dias, limitados aos 120 dias, para tipos de seguro em que a verificação da existência de cobertura implique maior complexidade na apuração, no entanto, a Minuta não estabelece quais os tipos de seguro, além dos de grandes riscos, seriam aplicáveis a tal extensão (art. 75).
- Os documentos necessários para análise e decisão a respeito da cobertura devem estar descritos nas condições contratuais e a seguradora somente poderá solicitar documentos cuja obtenção ou produção pelo interessado seja possível (art. 77, §§1º e 2º). Poderão ser solicitados documentos complementares aos previstos nas condições contratuais, no caso de dúvida fundamentada e justificada, desde que dentro dos prazos estabelecidos e respeitado o limite de suspensão por no máximo 2 vezes cada, ou apenas uma vez no caso de seguro de automóvel ou de cobertura no valor inferior a 500 vezes o salário-mínimo. **A Susep deixou claro, por meio do comentário à Minuta, que se trata de suspensão, hipótese que o prazo voltará a correr a partir da entrega dos documentos e não terá novo início** (art. 78).
- A impossibilidade de realização simultânea da regulação e da liquidação de sinistro deverá ser justificada no relatório de regulação e liquidação do sinistro (art. 81, §2º).
- Relatório de regulação de sinistro deve conter, no mínimo, (i) as coberturas afetadas pela reclamação e seus limites; (ii) cronologia dos eventos, datas de reclamação, início, fim da regulação e liquidação, além dos períodos de suspensão; (iii) data limite para regulação e liquidação; (iv) memória de cálculo por cobertura, detalhamento de franquias, rateios, juros, multas e atualização; (v) documentos que comprovem os custos, com descrição de itens, peças e reparos realizados; e (vi) no caso de recusa de cobertura, descrição detalhada de motivação e fundamentos fáticos, contratuais e legais. O relatório de regulação e liquidação, sempre que solicitado, deverá ser entregue em 10 dias da solicitação (art. 83, §2º).

**Indenização:**

- Quando utilizados valores de referência para calcular a indenização, estes devem ser baseados em tabelas ou fontes de instituição independente e reconhecida, considerando a data do sinistro, devendo ser estabelecida, ainda, fonte substituta para o caso de extinção

ou interrupção das tabelas e fontes anteriores (§3º e 4º do art. 87).

- Formas: A Minuta propõe que não haja mais preferência entre as formas de indenização, sobre o que é admitido o pagamento em dinheiro, a reposição ou o reparo do objeto segurado ou a prestação de serviços, sem prejuízo de outras formas pactuadas contratualmente ou acordadas (art. 88). As condições contratuais deverão prever as formas de indenização admitidas, sendo que, havendo mais de uma forma admitida, a indenização seguirá a forma a ser acordada entre as partes (art. 88, §§1º e 2º). No caso de reparação de objeto segurado, o reparo deverá ser efetuado nos prazos para regulação e liquidação de sinistro, podendo ser prorrogado mediante justificativa fundamentada não podendo ultrapassar 60 dias e, não sendo possível, a indenização deverá ser paga em dinheiro (art. 88, §5º).

Nas coberturas cuja indenização ocorra por prestação de serviços, as condições contratuais devem definir claramente os critérios para escolha dos prestadores. Se houver rede referenciada, a seguradora deve garantir sua disponibilidade durante toda a vigência, notificar exclusões e permitir substituição por prestadores de livre escolha quando houver impossibilidade de atendimento, sem ônus adicional. Caso a indenização seja exclusivamente via rede referenciada, tal ponto deve estar destacado (art. 89).

**Ação de terceiros:**

- A Minuta propõe que, quando o culpado pelo sinistro for garantido por seguro de responsabilidade civil, seja admitido o exercício do direito de ação própria ou derivada de sub-rogação (art. 92).

**Agravamento do risco:**

- O segurado deve comunicar à seguradora qualquer agravamento relevante do risco. Se o agravamento for intencional, a seguradora pode resolver o contrato ou manter a cobertura mediante acordo, podendo cobrar prêmio adicional ou restringir a cobertura contratada (item b, §3º do art. 94), que amplia as opções de resposta da seguradora mesmo em casos de agravamento intencional.
- Segundo a Minuta, em caso de relevante redução do risco, o segurado haverá diminuição proporcional do prêmio. Comunicada da redução, a seguradora deve avaliar e responder em até 15 dias. Caso a seguradora entenda que não houve redução, o segurado poderá optar pela resolução do contrato, com devolução proporcional do prêmio referente ao período a decorrer, descontadas as despesas de contratação (art. 97).

Será relevante a redução que conduza à diminuição significativa e continuada da probabilidade de ocorrência do risco descrito no questionário de avaliação de risco ou da severidade dos efeitos de tal realização.

**Concorrência de contratos de seguro:**

- Introduz o conceito de concorrência de contratos, com regras para comunicação obrigatória, rateio proporcional e limitação da indenização ao valor do prejuízo.
- Diferente do que dispõe a Circular 621, a Minuta propõe a substituição de “concorrência de apólices” para “concorrência de contratos”, por entender que essa situação não caracteriza uma modalidade de seguro, mas sim uma hipótese possível entre contratos que garantem o mesmo riscos e objetos, incluindo também a possibilidade de concorrência entre certificados e bilhetes.
- O segurado deve comunicar a concorrência de apólices a todas as seguradoras envolvidas. As condições contratuais devem prever tal dever de comunicação, sobre a redução proporcional dos limites quando a soma das indenizações ultrapassar o valor do interesse, além da divisão proporcional da responsabilidade entre os contratos em caso de sinistro

(art. 104). Referida cláusula de concorrência não se aplica para coberturas em excesso.

**Extinção, rescisão e resolução contratual:**

- A resolução ou a rescisão do contrato eximem a seguradora do pagamento de sinistros e despesas de salvamento que ocorram a partir desse momento. Embora o efeito prático permaneça o mesmo previsto na LCS, a Minuta propõe substituir o termo “resolução” por “extinção”, sob o entendimento de que a resolução do contrato pressupõe inadimplemento de uma das partes, enquanto o desaparecimento do risco ou do interesse configuraria hipóteses distintas de término contratual (arts. 101 e 102). Mantém-se a possibilidade de rescisão do contrato a qualquer tempo, por acordo entre as partes, com retenção do prêmio proporcional ao período de cobertura, assim como já previsto na Circular 621. Quando esse critério não for aplicável em razão da natureza do risco, as condições contratuais deverão prever outro método compatível com o risco efetivamente coberto, admitindo-se ainda a adoção de critérios diferenciados nas rescisões por iniciativa do segurado, desde que considerados o prêmio pago e as despesas de contratação (art. 103).

**Nota técnica atuarial:**

- A nota técnica atuarial deve estar totalmente alinhada às condições contratuais do plano de seguro e conter, no mínimo: (i) definições dos termos e variáveis utilizadas; (ii) taxas puras mínimas por cobertura; (iii) estatísticas e cálculos atuariais com indicação de período e fonte; (iv) especificação dos carregamentos com seus percentuais mínimos e máximos; (v) critérios de reavaliação das taxas, incluindo fórmula e periodicidade; e (vi) a assinatura do atuário responsável, com seu número de registro profissional. A apresentação da nota técnica à Susep será obrigatória quando solicitada ou conforme regulamentação específica (art. 114).

**Adaptação dos planos vigentes:**

- Os planos de seguros registrados antes da vigência da nova resolução proposta deverão ser adaptados em até 180 dias. Em vez de prever “penalidades cabíveis” como consta da redação da Circular 621, a Minuta propõe o cancelamento automático dos planos não adaptados. A justificativa da Susep é evitar a interpretação de que a mera não adaptação configuraria infração administrativa (caput e parágrafo único do art. 116).

A Minuta está disponível para contribuições até 25 de novembro de 2025, quando se encerra o prazo de 20 dias previstos no edital, contado a partir da disponibilização no Diário Oficial da União em 5 de novembro. Os comentários e sugestões devem ser enviados por meio do [Sistema de Consultas Públicas da Susep](#), devidamente identificados e fundamentados.

A prática de [Seguros, Resseguros e Previdência Privada](#) do Lefosse continuará acompanhando as notícias e as mudanças que impactam o setor. Para obter mais esclarecimentos sobre o tema, ou outros que sejam de seu interesse, entre em contato com nossos profissionais.

**Fonte:** Lefosse, em 07.11.2025