

Susep recebe contribuições até hoje, 25 de março

A Superintendência de Seguros Privados (“Susep”) colocou em consulta pública uma minuta de resolução que dispõe sobre as características gerais para operação das coberturas de risco de seguros de pessoas

A nova norma decorre das alterações promovidas pela Lei nº 15.040/2024 (“Lei do Contrato de Seguro”) e revoga expressamente a Resolução CNSP nº 439/2022. Em caso de aprovação dessa nova resolução, a Susep seguirá com a revisão da Circular nº 667/2022, que dispõe sobre as regras de funcionamento e os critérios para operação das coberturas de risco de seguros de pessoas.

Inicialmente, o art. 2º deixa claro que o “seguro de pessoas” – apesar de não ser a terminologia adotada pela Lei do Contrato de Seguro – abrange as coberturas sobre a vida e a integridade física, bem como outros riscos aos quais a pessoa natural possa estar sujeita.

Neste ponto, a Susep esclarece que essa opção se justifica em razão do impacto sistêmico que a mudança de nomenclatura provocaria em outras normas (aumentando ainda mais o escopo da revisão), sem um ganho normativo relevante. Além disso, há outros ramos, dentro do grupo de seguros de pessoas, cujos riscos não recaem propriamente sobre a vida ou a integridade física^[1].

Outra previsão inicial é que a minuta equipara as cooperativas de seguro às sociedades seguradoras para fins de aplicação da resolução, ressaltando que a operação deve observar as disposições de regulamentação específica (art. 3º).

Dentre as demais novidades trazidas pela minuta, destacamos as seguintes:

- **Despesas de salvamento e contenção:** uma das principais novidades trazidas pela minuta de resolução refere-se ao tratamento das despesas de contenção e salvamento nos seguros de pessoas. Sobre o tema, a Susep divulgou, na exposição de motivos, que as áreas técnicas internas haviam decidido, inicialmente, suprimir a regulamentação desse assunto devido à falta de clareza técnica e ao fato de a prática de mercado não adotar a cobertura para tais despesas nesse ramo de seguro. Apesar disso, a Susep entendeu que a cobertura para despesas de contenção e salvamento passou a ser garantida ao segurado pela Lei do Contrato de Seguro também no âmbito do seguro de pessoas, razão pela qual propôs que a consulta pública preveja dispositivos sobre o tema. Assim, o art. 8º dispõe que as despesas necessárias para evitar o sinistro iminente ou atenuar seus efeitos são de responsabilidade da seguradora, mesmo que realizadas por terceiros ou que tenham sido ineficazes, até o limite pactuado pelas partes, sem reduzir a garantia do seguro.

A nosso ver, a disciplina das despesas de salvamento e contenção na resolução normativa é precoce e carece de fundamento doutrinário, jurisprudencial e de mercado. Pela natureza e pelo objetivo das despesas de salvamento e contenção (evitar o sinistro iminente ou reduzir os prejuízos), entendemos que sua aplicação se dá na seara dos seguros de danos, e não se aplica aos seguros de pessoas que não possuem, em regra, função indenizatória.

- **Contratação de mais de uma apólice (art. 4º):** a minuta reforça a previsão do art. 112 da Lei do Contrato de Seguro, que permite a contratação de mais de um seguro sobre o mesmo interesse, enquanto os §1º e §2º tratam da limitação do capital segurado. Os artigos ressaltam que, quando este seguro garantir direito patrimonial de terceiro ou, quando possuir finalidade indenizatória, ele se submeterá, no que couber, às regras do seguro de danos (art.97 da Lei do Contrato de Seguro).
- **Ampliação das coberturas para menores de 14 anos (art. 7º):** a minuta inova, em comparação com a previsão da Resolução CNSP nº 439/2022, ao prever expressamente que menores de 14 anos poderão contratar coberturas relacionadas a cirurgias, diárias de internação hospitalar e invalidez decorrente de doença.

- **Regras expressas sobre a discriminação técnica e social (art. 10 e §2º):** a minuta fixa que os critérios comerciais e técnicos de subscrição ou aceitação de riscos podem trazer distinções, desde que não conducentes à discriminação social ou prejudiciais à livre iniciativa empresarial. Por exemplo, conforme já previsto na Resolução CNSP nº 439/2022, a recusa do risco exclusivamente em razão de o proponente ser pessoa com deficiência configura discriminação e será, por consequência, passível de punição nos termos da regulamentação específica.
- **Padronização do carregamento e carência dentro do mesmo plano (art. 13, §2º e 15):** a minuta determina que o carregamento (percentual do prêmio destinado a despesas administrativas e comerciais) seja idêntico para todos os segurados de um mesmo plano individual ou de um mesmo contrato coletivo. Além disso, estabelece que a totalidade dos segurados de um mesmo plano também deve ter prazos de carência idênticos.
- **Vedação expressa de declaração de saúde pelo estipulante (art. 32):** a minuta inova ao prever a proibição de que o estipulante, na contratação coletiva, declare o estado de saúde do grupo segurável. A redação, a nosso ver, é falha, uma vez que o art. 32, parágrafo único, da lei estabelece que as exceções e defesas da seguradora em relação às declarações prestadas para a formação do contrato somente valerão se as declarações pessoais de saúde tiverem sido pessoalmente preenchidas pelos segurados. No entanto, não há vedação para que o estipulante, como representante legal do grupo segurado, forneça informações de composição e detalhamento do grupo segurado no momento da contratação para fins de avaliação do risco e precificação pela seguradora.
- **Liberdade plena de indicação de beneficiários (art. 38):** a minuta estabelece expressamente que é livre a indicação de beneficiários, bem como a sua alteração, a qualquer tempo, pelo segurado, deixando de ressaltar a hipótese do seguro contratado para garantir direito patrimonial de terceiro ou com nítida função indenizatória, caso em que a indicação ou alteração de beneficiários fica vedada.

Destacamos que a minuta exclui as regras operacionais sobre o seguro de vida de vigilantes, seguro prestamista, seguro agrícola e acidentes pessoais de passageiros, que antes eram estabelecidas pela Resolução nº 439/2022 e passarão a ser regulamentadas na revisão da Circular Susep nº 667/2022.

Por fim, permanecem inalteradas as regras gerais de pagamento de capital segurado, vedação da seguradora à sub-rogação dos direitos e ações do segurado ou beneficiário contra o causador do sinistro, obrigação de emissão de certificados, e regras de vigência, somente com alterações redacionais.

Após a edição final da resolução, os planos de seguros de pessoas registrados antes da vigência da norma deverão ser adaptados, sob pena de aplicação das penalidades cabíveis. No entanto, as adaptações previstas serão aplicáveis apenas aos contratos firmados ou renovados a partir da data de registro da adaptação ou alteração do seguro e não abrangerão as apólices comercializadas antes da data estabelecida em regulamentação complementar. A minuta não prevê prazo específico para essa adaptação, ponto que também está sendo questionado junto à Susep.

Os documentos referentes à Consulta Pública nº 10/2025 estão disponíveis na íntegra na [página virtual da Susep](#).

As contribuições do mercado poderão ser encaminhadas até hoje, dia **25 de março de 2026**.

A equipe de **Seguros, Resseguros, Previdência Privada e Saúde Suplementar do Demarest** acompanhará e participará ativamente da consulta pública e permanecerá à disposição para prestar os esclarecimentos que se façam necessários.

[1] Tais como: viagem, desemprego/perda de renda, perda do Certificado de Habilitação de Voo (PCHV) e outras situações enquadradas em “Eventos Aleatórios”.

Fonte: Demarest, em 25.03.2026

