

A promulgação da Lei nº 15.040, de 9 de dezembro de 2024, LCS, representou um marco na evolução do direito securitário brasileiro.

Já no item I de meu livro abordei sob o título “Comentários Iniciais Sobre a Nova Lei de Seguros” excerto que transcrevo neste ensaio:

“Busca-se, assim, consolidar a normatização dos seguros em um único marco legal, substituindo legislações fragmentadas. Isso proporciona maior clareza e segurança jurídica para segurados e seguradoras, além de facilitar a regulamentação pelo órgão responsável.[\[1\]](#)”

Não posso me furtar ao ensejo de render público tributo ao ínclito jurista Paulo Cremoneze, que, ao distinguir-me com a elaboração do prefácio desta obra, honrou-me com palavras cuja generosidade excede meus méritos, mas que, emanadas de sua reconhecida sabedoria e autoridade intelectual, conferem singular brilho e inestimável dignidade a este trabalho.

Retomando o tema pautado a novel legislação conferiu maior sistematicidade às relações decorrentes do contrato de seguro, posto que o legislador reafirmou a importância do instituto da prescrição como elemento indispensável à segurança jurídica e ao equilíbrio atuarial.

A controvérsia instaurada em torno do artigo 126 da Nova Lei de Seguros, contudo, ultrapassa os limites do contrato securitário em sentido estrito. Ela suscita reflexão acerca da incidência dos princípios prescricionais sobre institutos que, embora possuam disciplina normativa própria, compartilham fundamentos comuns com o seguro, como a previdência complementar e a saúde suplementar.

A análise dessa temática exige a compreensão de que o direito contemporâneo não mais se desenvolve em compartimentos estanques. Ao contrário, os diversos microssistemas dialogam entre si, especialmente quando assentados sobre princípios convergentes, tais como a boa-fé objetiva, a mutualidade, a confiança legítima e a preservação do equilíbrio econômico-financeiro das relações jurídicas.

No campo da previdência complementar, a proximidade com o direito securitário é manifesta. As entidades abertas de previdência complementar, submetidas à supervisão da **Superintendência de Seguros Privados** (SUSEP), operam mediante técnicas atuariais semelhantes às empregadas pelas seguradoras, administrando riscos associados à sobrevivência, invalidez e morte.

A jurisprudência do **Superior Tribunal de Justiça** consolidou entendimento no sentido de que as pretensões relacionadas à previdência complementar submetem-se, em regra, ao prazo prescricional quinquenal, orientação consagrada na Súmula 291, segundo a qual: “A ação de cobrança de parcelas de complementação de aposentadoria pela previdência privada prescreve em cinco anos.” Atualmente, a denominação correta é “previdência complementar”, termo utilizado pela atual legislação e pelos órgãos reguladores do sistema.

Tal entendimento evidencia que a prescrição, em matéria previdenciária complementar, é concebida não apenas como mecanismo extintivo, mas como instrumento de preservação da estabilidade atuarial dos planos de benefícios. A previsibilidade das obrigações futuras constitui elemento essencial para a manutenção da higidez financeira das entidades gestoras.

Cabe nesta passagem enfatizar o registro que fiz em monografia pertinente ao tema, cuidando dos efeitos da liquidação extrajudicial insertos no artigo 49, inciso V, da Lei Complementar 109, de 29 de maio de 2001, que trata da interrupção da prescrição em relação às obrigações da entidade em sua liquidação.[\[2\]](#)

Não sem razão, o **Superior Tribunal de Justiça** tem reiteradamente afirmado que o prazo

prescricional deve ser interpretado à luz da natureza da pretensão deduzida, privilegiando-se a coerência do sistema jurídico e a proteção da confiança legítima.

Já no tocante ao seguro saúde, a discussão assume contornos igualmente relevantes. Embora a Lei nº 9.656/1998 tenha estabelecido regime jurídico próprio para os planos privados de assistência à saúde, permanece inegável a influência histórica do direito securitário sobre o setor.

O seguro saúde, em sua concepção clássica, funda-se na transferência do risco econômico decorrente de eventos ligados à saúde do beneficiário, utilizando-se de mecanismos típicos do mercado segurador, como mutualidade, cálculo atuarial e constituição de reservas técnicas.

Nesse particular, merece destaque a atuação das administradoras de benefícios, cuja natureza jurídica continua a suscitar divergências doutrinárias e jurisprudenciais. Em diversos julgados, aquele Tribunal infraconstitucional reconheceu que tais entidades desempenham funções eminentemente acessórias, atuando como mandatárias ou intermediárias das operadoras de saúde, circunstância que reforça a necessidade de análise casuística quanto ao regime prescricional aplicável. Sem dúvida que esta posição adotada pelo Tribunal da Cidadania fincou seu entendimento em razão do que ainda vige no vetusto Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, quando diz em seu § 2º do artigo 21, verbis:

“Nos seguros facultativos o estipulante é mandatário dos segurados”[3].

Deveras. Quando a pretensão deduzida possuir inequívoca vinculação com a relação principal de assistência suplementar, especialmente em demandas de cobrança, cancelamento contratual ou cumprimento de obrigações correlatas, revela-se plenamente defensável a adoção de interpretação sistemática, apta a aproximar os institutos em razão de sua identidade material.

A propósito, a jurisprudência assente daquele Tribunal orienta-se no sentido de que a definição do prazo prescricional decorre da causa de pedir e da natureza jurídica da pretensão, e não da simples nomenclatura atribuída ao contrato[4]. Só à guisa de registro, neste julgamento o STJ delimitou expressamente a tese em função da causa de pedir.

Neste diapasão esta diretriz possui particular relevância diante da crescente complexidade das relações estabelecidas no âmbito da proteção privada.

Sob essa perspectiva, a **Nova Lei de Seguros**, LCS, oferece importante contribuição hermenêutica. Ainda que seus dispositivos não sejam automaticamente transponíveis para a previdência complementar e para a saúde suplementar, seus princípios informadores podem servir como vetores interpretativos para a solução de controvérsias envolvendo institutos afins.

A aplicação de prazos prescricionais excessivamente amplos em setores dependentes de rigoroso equilíbrio atuarial pode comprometer a sustentabilidade dos sistemas. A manutenção indefinida de passivos contingentes afeta diretamente a constituição de provisões técnicas, a precificação dos produtos e, em última análise, a própria proteção conferida aos participantes, segurados e beneficiários.

A segurança jurídica, portanto, emerge como valor comum a todos esses segmentos. O tempo, enquanto fato jurídico, não pode ser desconsiderado pelo intérprete. Ao contrário, sua incidência deve ser compreendida como elemento estruturante das relações privadas, apto a harmonizar interesses individuais e coletivos.

De outro lado, não se pode deixar de enfatizar neste ensaio que a promulgação da Lei nº 15.040/24 representa um marco histórico para o direito securitário brasileiro. Após décadas de fragmentação normativa, o legislador conferiu ao contrato de seguro um estatuto jurídico próprio, harmonizando princípios, deveres e mecanismos de tutela das partes. Dentre os diversos institutos disciplinados pela novel legislação, o da prescrição em destaque neste ensaio merece especial atenção, notadamente em razão das discussões que se instauraram em torno de seu artigo 126.

Passo, de imediato, a sua exegese.

O inciso I deste dispositivo legal, como escrevi em livro sobre a nova lei, “guarda uma certa identidade com o inciso II, § 1º, do revogado artigo 206 do Código Civil^[5], salvante os adendos insertos em sua redação plasmada em seu artigo 126, da LCS, especificamente nas letras “a” que trata da pretensão da seguradora para cobrança do prêmio de seguro ou qualquer outra pretensão contra o segurado e o estipulante do seguro; na “b” que cuida da pretensão dos intervenientes corretores de seguro, agentes ou representantes de seguro e estipulante para a cobrança de suas remunerações; na “c” que trata das pretensões das coseguradoras entre si; e, por fim, na “d” relativa às pretensões entre seguradoras, resseguradoras e retrocessionárias.

Antes de adentrar no punctum dolens que gravita em torno de seu inciso II, permito-me tecer, a latere, algumas considerações relativas a institutos afins, no que tange ao prazo prescricional.

Pois bem. Em regra, a cobrança promovida por administradora de plano de saúde não se submete ao prazo prescricional anual aplicável ao contrato de seguro. O prazo de um ano, previsto no artigo 126, inciso I, da LCS destina-se às pretensões entre segurado e segurador decorrentes de contrato de seguro propriamente dito.

Os planos de saúde, inclusive os operados na modalidade de seguro-saúde, possuem natureza jurídica peculiar “sui generis”, e a jurisprudência consolidada do Superior Tribunal de Justiça tem afastado, como dito supra, a incidência automática da prescrição anual para as controvérsias envolvendo operadoras e usuários.

Destarte, a administradora de plano de saúde está alforriada da incidência do prazo prescricional anual reservado aos contratos de seguro para cobrar mensalidades em atraso^[6].

Portanto, salvo alguma cláusula específica ou peculiaridade contratual, a cobrança da administradora de plano de saúde não obedece ao prazo de um ano pertinente ao contrato de seguro, sendo mais comum e em consonância com decisões pretorianas a incidência dos prazos de 5 ou 10 anos, conforme a natureza da pretensão deduzida.

Aliás, esse tema ganha relevância após a Lei nº 15.040/2024, pois o legislador reafirmou a especialidade do instituto prescricional no âmbito do contrato de seguro, sem, contudo, expandi-lo para relações jurídicas distintas, como as mantidas entre consumidores, operadoras e administradoras de planos de saúde.

Pois bem; adiante. A recente lei de seguros – que começou a vigorar em 11 de dezembro de 2025 –, e, aqui, trago “uma provocação” aos estudiosos da área invocando a vetusta Lei do Sistema Nacional de Seguros Privados^[7] ainda vigente.

Trago, por oportuno, à colação o que se encontra previsto no §2º do artigo 21, daquele Decreto-Lei, verbis:

“Nos seguros facultativos o estipulante é mandatário dos segurados.”

Se a administradora de benefícios atua apenas como mandatária da operadora do plano de saúde, poder-se-ia sustentar, em tese, que ela não possui posição jurídica autônoma, mas apenas exerce direitos em nome da mandante. Sob essa perspectiva, a natureza da pretensão deveria acompanhar a da titular originária do crédito.

Nesse cenário, seria possível construir a seguinte tese:

“A administradora de benefícios, na qualidade de mandatária da seguradora, não ostenta direito próprio, razão pela qual a pretensão deduzida em juízo submete-se ao mesmo regime jurídico aplicável à mandante, inclusive quanto ao prazo prescricional anual previsto no artigo 129, inciso I

da LCS”.

Pode-se, para tanto argumentar, que na ótica dogmática do mandato, há espaço para sustentar a unicidade do regime prescricional entre mandatário e mandante.

É verdade, por outro lado, que sob o guante da jurisprudência dominante a tese encontraria resistência, pois os tribunais tendem a privilegiar a natureza da relação principal (plano de saúde) em detrimento da qualidade do sujeito.

Em verdade a relação jurídica é, em essência, de seguro-saúde, e não de uma mera assistência médica suplementar.

Neste pensar é tecnicamente defensável, a incidência da prescrição anual para os contratos vinculados a planos de saúde. Ela dialoga, inclusive, com o princípio segundo o qual o acessório segue o principal – *accessorium sequitur principale* -. Portanto, se a administradora é mero instrumento da operadora, não faria sentido, em abstrato, conferir-lhe um prazo prescricional mais amplo do que aquele reconhecido ao titular do crédito.

Lanço, portanto, ao azo, uma tese que me parece mais justa no sentido de diminuir e unificar dois regimes jurídicos lastreados na mutualidade, embora sejam institutos jurídicos com conotações diversas quanto à sua natureza jurídica.

Assim, dentro deste enfoque comparativo tanto os contratos de seguros, a exemplo dos planos de saúde e da própria previdência complementar se sustentam no princípio do mutualismo: um grupo contribui regularmente para que os eventos aleatórios que atinjam alguns sejam suportados por todos.

Existe, por outro prisma, elementos comuns entre eles, tais como a diluição do risco no tempo e no grupo, cálculo atuarial como fundamento do preço/contribuição, necessidade de equilíbrio financeiro e atuarial e dependência da confiança e da permanência de todos os que se utilizam deste mercado de proteção ao segurado, seus familiares e de todos os participantes destas formas associativas.

Um fato é certo. Sem mutualismo estável, o sistema entra em colapso.

Os caminhos destes institutos começam a tomar direções opostas quando nos planos de saúde o risco é crescente com o passar da idade, tornando frequente sua utilização de prestação de serviços com consumo imediato e imprevisível, com reajustes anuais obrigando muitas vezes a retirada do usuário encarecendo os custos operacionais, muito embora o jovem subsidie o idoso sem permanecer por muito tempo no sistema, como já escrevi alhures^[8].

Tais fatos geram uma espiral de custos, seleções adversas ao planejamento do plano, com reajustes cada vez maiores gerando ruptura do pacto mutualista.

Na previdência complementar (especialmente nas EFPC) o risco é diferido no tempo, a contribuição é previsível com regras rígidas de equilíbrio atuarial e, em tese, sem reajustes arbitrários.

O participante não é “expulso” pelo custo; o sistema se ajusta coletivamente.

De outro giro, o reajuste excessivo nos planos de saúde é, na prática, um equacionamento atuarial informal, transferido unilateralmente ao consumidor.

Os ensinamentos hauridos do contrato de seguro, da previdência complementar e da saúde suplementar deveriam ser cotejados para que a uniformidade de prazos prescricionais não revelem um mutualismo imperfeito^[9].

Direto, novamente, ao ponto.

Em relação ao que consta no inciso II do artigo 126 da nova lei do contrato de seguro.

O debate sobre o prazo prescricional da LCS se acentua quando se trata de uma interpretação mais atenta deste dispositivo legal. Ele não é desprovido de relevância. Há respeitáveis manifestações doutrinárias sustentando que esta redação vasada pelo legislador, ao estabelecer que a pretensão do segurado prescreve em um ano “contado da ciência da recepção da recusa expressa e motivada da seguradora”, teria ampliado demasiadamente a discricionariedade do segurador quanto ao marco inicial do prazo prescricional. Outros autores defendem, ainda, que a norma poderia afrontar princípios constitucionais, ao vincular o início da prescrição a um ato unilateral da seguradora.

Posto isto, a polêmica sobre o tema em pauta não cessa nesta única questão, de vez que subsistem outras controvérsias cercando o tema em foco. Pinço, entre elas, um enfoque doutrinário da lavra do jurista **Pablo Stolze Gagliano** publicado no Informe Migalhas.

Diz ele:

“No regime da nova lei, a interpretação favorecerá ao segurado: ocorrido o sinistro, não há nenhum prazo prescricional em curso. Apenas o dever de o segurado comunicar o sinistro à seguradora com maior prontidão possível, observado que eventual demora nessa comunicação não necessariamente implicará a perda do direito ao seguro (art.66, II e §§ 1º, 2º e 3º)”.

E, ato contínuo, arremata:

“Logo, em tese, o segurado pode comunicar o sinistro (e, por consequência, pedir administrativamente a cobertura securitária) a qualquer momento, mesmo anos depois do sinistro”[\[10\]](#). Sic.

Todavia, parece-nos que através de uma interpretação sistemática e teleológica da Lei nº 15.040/2024, se conduz, a meu sentir, a uma conclusão diversa, data vênia.

Em primeiro lugar, vale sublinhar que os autores são uníssonos em afirmar, que o instituto da prescrição constitui instrumento de ordem pública destinado à preservação da segurança jurídica, da estabilidade das relações sociais e da paz contratual. Desde os ensinamentos clássicos de **Clóvis Beviláqua**, a prescrição não representa uma sanção ao titular inerte, mas uma exigência da convivência civilizada, na medida em que impede a perpetuidade das incertezas jurídicas.

Em seus escritos sobre o Código Civil de 1916, ressaltou aquele ínclito civilista:

” Quando se diz que a prescrição é de ordem pública, tem-se em mente significar que foi estabelecida por considerações de ordem social, e não no interesse exclusivo dos indivíduos. Ela, assim, existe, independentemente da vontade daqueles a quem possa prejudicar ou favorecer. A lei, que a cria, é rigorosamente obrigatória. Por essa razão não pode ser renunciada, porque, então, já entrou, para o patrimônio do indivíduo, o direito que nela se funda”[\[11\]](#).

No âmbito securitário, tal premissa assume importância ainda maior. O contrato de seguro é estruturado sobre bases atuariais, dependentes da previsibilidade dos riscos assumidos. A manutenção indefinida de pretensões indenizatórias comprometeria não apenas o equilíbrio econômico do contrato, mas a própria mutualidade que sustenta o sistema securitário. A existência de prazos prescricionais reduzidos, portanto, não constitui privilégio das seguradoras, mas garantia institucional do mercado e dos próprios segurados e também, se possível, dos utentes dos planos de saúde que muitas vezes se veem surpreendidos por cobranças indevidas.

Neste diapasão o legislador manteve a tradição histórica do direito brasileiro. O art. 178, § 6º, II, do Código Civil de 1916 já previa prazo anual para determinadas pretensões securitárias[\[12\]](#), solução

posteriormente reproduzida no art. 206, § 1º, II, do Código Civil de 2002. A Lei nº 15.040/2024, longe de inovar radicalmente, apenas sistematizou e aperfeiçoou disciplina já consolidada pela jurisprudência e pela prática do mercado.

Ademais, não se pode olvidar que o art. 126, inciso II, introduziu relevante mecanismo de proteção ao segurado ao exigir que a recusa seja simultaneamente expressa e motivada. Não basta, portanto, o silêncio da seguradora, tampouco uma negativa genérica ou obscura. O prazo prescricional somente terá início após a inequívoca ciência, pelo segurado, de decisão fundamentada, apta a permitir o exercício pleno do contraditório e do acesso à jurisdição.

A exigência de motivação representa inequívoco avanço legislativo. Sob a égide do Código Civil de 2002, inúmeras controvérsias surgiram acerca do termo inicial da prescrição, especialmente nos casos de negativas tácitas, pedidos de complementação documental e intermináveis procedimentos de regulação de sinistros. O novo diploma buscou eliminar tais zonas cinzentas, estabelecendo critério objetivo e verificável.

Não bastasse isso, o art. 127 da Lei nº 15.040/2024 introduziu causa específica de suspensão da prescrição, ao prever que o pedido de reconsideração formulado pelo interessado suspende, uma única vez, o curso do prazo prescricional até a comunicação da decisão final da seguradora. Trata-se de solução equilibrada, que prestigia a solução extrajudicial dos conflitos sem comprometer a estabilidade das relações jurídicas.

A crítica segundo a qual o segurador poderia retardar indefinidamente a negativa formal não resiste a um exame mais acurado. A boa-fé objetiva, princípio estruturante da Lei nº 15.040/2024, impõe deveres anexos de lealdade, cooperação e tempestividade. Nesta esteira transcrevo o que disse o nosso saudoso Professor e Parainfo da Turma de 1.970, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Clóvis Veríssimo do Couto e Silva:

“O mandamento de conduta engloba todos os que participam do vínculo obrigacional e estabelece, entre eles, um elo de cooperação, em face do fim objetivo a que visam”[\[13\]](#).

Impende ressaltar, que todos os abusos praticados pelas partes continuarão sujeitos ao controle jurisdicional, inclusive mediante aplicação da teoria da supressio, do abuso de direito e das sanções decorrentes do descumprimento dos deveres contratuais.

Em outras palavras, a interpretação do art. 126 não pode ser dissociada do conjunto normativo que informa o contrato de seguro. O direito contemporâneo repele leituras isoladas e prestigia a coerência sistêmica. Assim, eventual mora injustificada da seguradora na conclusão da regulação do sinistro não terá o condão de beneficiá-la, sob pena de manifesta afronta aos princípios da boa-fé objetiva e da função social do contrato.

“De outro lado, quem deixar de indicar circunstância necessário ao fiel cumprimento da obrigação terá apenas violado dever de cooperação para com o outro partícipe do vínculo, inexistindo, porém, infringência à cláusula dos bons costumes”[\[14\]](#).

Também merece destaque a opção legislativa de distinguir as pretensões do segurado daquelas dos beneficiários e terceiros prejudicados. Enquanto o segurado submete-se ao prazo anual após a recusa motivada, os beneficiários e terceiros dispõem do prazo de três anos previsto no inciso III do art. 126. Tal diferenciação revela inequívoca preocupação do legislador em conferir maior proteção àqueles que, muitas vezes, sequer participaram da formação do vínculo contratual.

Em conclusão, parece-nos que as críticas dirigidas ao art. 126, embora respeitáveis, decorrem, em larga medida, de uma leitura fragmentada da Lei nº 15.040/2024. O novo regime prescricional não fragiliza o segurado; ao contrário, procura compatibilizar três valores igualmente relevantes: a proteção do consumidor de seguros, a previsibilidade atuarial e a segurança jurídica.

A experiência demonstrará que a exigência de recusa expressa e motivada, associada à suspensão prevista no art. 127 e aos princípios gerais da boa-fé objetiva, constitui solução normativa adequada para um mercado securitário moderno e eficiente.

Ao fim e ao cabo, a prescrição permanece aquilo que sempre foi: não um obstáculo à justiça, mas um dos seus instrumentos mais importantes. Afinal, como ensinou **Pontes de Miranda**, “os prazos prescricionais servem à paz social e à segurança jurídica. Não destroem o direito, que é; não cancelam, não apagam as pretensões; apenas, encobrendo a eficácia da pretensão, atendem à conveniência de que não perdue por demasiado tempo a exigibilidade ou a acionabilidade. Qual seja essa duração, tolerada, da eficácia pretencional, ou simplesmente acional, cada momento da civilização o determina”.^[15]

No direito dos seguros, essa máxima continua a revelar toda a sua atualidade.

Finalizando. A disciplina da prescrição prevista na Lei nº 15.040/2024 transcende o contrato de seguro em sentido estrito, projetando seus efeitos sobre um amplo espectro de institutos que integram o universo da proteção privada. A previdência complementar e o seguro saúde, preservadas suas particularidades normativas, encontram na principiologia do direito securitário relevantes subsídios para a construção de soluções juridicamente coerentes.

A jurisprudência do **Superior Tribunal de Justiça**, ao privilegiar a natureza da pretensão e a estabilidade das relações jurídicas, aponta para a necessidade de uma leitura sistêmica do ordenamento. Nesse contexto, a prescrição deixa de ser vista como mera limitação temporal do direito de ação para assumir sua verdadeira dimensão: a de instrumento indispensável à preservação da confiança, da previsibilidade e do equilíbrio dos sistemas de proteção privada.

Em última análise, o debate inaugurado pelo artigo 126 da Nova Lei de Seguros poderá representar, no futuro, mais do que uma simples discussão acerca de prazos prescricionais. Poderá constituir o ponto de partida para o reconhecimento de uma teoria geral da prescrição aplicável aos diversos institutos que compõem o moderno direito da proteção privada.

Porto Alegre, 27 de julho de 2026.

[1] Voltaire Marenzi. [Análise da Nova Lei de Seguros](#), página 11. Roncarati Editora, 2025.

[2] A Nova Lei da Previdência Complementar Comentada, página 50. Editora Síntese Ltda. Outubro de 2001.

[3] Ainda vigente em razão do disposto no artigo 133 da Lei 15.040/24.

[4] Vide REsp nº 1.897.867/CE. Relator Ministro Paulo de Tarso Sanseverino.

[5] Voltaire Marenzi. [Análise da Nova Lei de Seguros](#). Roncarati Editora, 2025, páginas 191/196.

[6] Letra “a” do inciso I, do artigo 126 da Lei 15.040/24.

[7] Decreto- Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966. Vide também, in fine, artigo 133 da LCS.

[8] Artigos publicados em sites especializados sobre o tema.

[9] Ibidem.

[10] Migalhas de Peso, segunda-feira, 6 de janeiro de 2025.

[11] Código Civil Comentado. Quinta edição, volume I, páginas 452/453. Livraria Francisco Alves, Rio de Janeiro, 1.936.

[12] Autor e obra citada, página 461.

[13] A Obrigação como processo, página 33. FGV, 18ª reimpressão, 2024. Passim, Emílio Betti. Teoria Geral das Obrigações, volume I, página 69 e seguintes. Editora Revista de Derecho Privado, Madrid, 1.969.

[14] Autor e obra citada, página 35.

[15] Tratado de Direito Privado, volume 6, página 101. Editor Borsoi. Rio de Janeiro, 1970.