A Lei n. 15.040/2024, publicada em 10/12/2024, passou a vigorar em 11/12/2025, conforme determina o seu artigo 134. É a primeira lei brasileira inteiramente dedicada ao contrato de seguro. Até então, as regras estavam nos artigos 757 a 802 do Código Civil e, quanto à estrutura do sistema, em dispositivos do Decreto-Lei n. 73/1966. O artigo 133 revoga esses dispositivos e o inciso II do §1º do artigo 206 do Código Civil, que tratava da prescrição.

O projeto levou duas décadas para chegar à sanção; começou como PL 3.555/2004, passou pelo Senado como PLC 29/2017 e voltou à Câmara como PL 2.597/2024. Este texto apresenta, em linhas gerais, como a lei está organizada e o que ela prevê sobre a formação do contrato, o sinistro e a rotina de quem atua no mercado segurador. Não propõe interpretações, mas descreve o que o texto legal estabelece.

I. O objeto e a estrutura da lei.

O artigo 1º define o contrato de seguro como aquele pelo qual a seguradora se obriga, mediante o pagamento do prêmio equivalente, a garantir interesse legítimo do segurado ou do beneficiário contra riscos predeterminados. O artigo 4º determina que o contrato de seguro, em suas distintas modalidades, é regido pela lei e que, nos seguros disciplinados por leis próprias, ela se aplica no que couber. O mesmo artigo prevê a aplicação exclusiva da lei brasileira aos contratos celebrados por seguradora autorizada a operar no Brasil, quando o segurado ou o proponente tiver residência ou domicílio no País e quando os bens sobre os quais recaem os interesses garantidos aqui se situarem, sem prejuízo do artigo 20 da Lei Complementar n. 126/2007.

São 134 artigos em 6 capítulos: disposições gerais, seguros de dano, seguros sobre a vida e a integridade física, seguros obrigatórios, prescrição e disposições finais e transitórias. A parte geral, do artigo 1º ao 88, é a mais extensa e inclui, nas duas últimas seções, o sinistro e a sua regulação e liquidação.

II. Fundamentos e formação do contrato.

O interesse legítimo é condição de eficácia do contrato (artigo 5º), e o risco, delimitado pela espécie de seguro contratada, deve ter suas exclusões descritas de forma clara e inequívoca (artigo 9º). A lei também fixa regras de leitura do contrato: ele deve ser interpretado e executado segundo a boa-fé (artigo 56); dúvidas e contradições em documentos elaborados pela seguradora resolvem-se no sentido mais favorável ao segurado, ao beneficiário ou ao terceiro prejudicado (artigo 57); as condições particulares prevalecem sobre as especiais, e estas sobre as gerais (artigo 58); e as cláusulas de exclusão ou que limitem direitos têm interpretação restritiva, cabendo à seguradora provar o seu suporte fático (artigo 59).

Na formação do contrato, a proposta do potencial segurado não exige forma escrita, e o simples pedido de cotação não equivale a proposta, embora as informações prestadas integrem o contrato que vier a ser celebrado (artigo 43). Recebida a proposta, a seguradora tem no máximo 25 dias para cientificar a recusa, findos os quais a proposta é considerada aceita (artigo 49). O proponente deve fornecer as informações segundo o questionário da seguradora e informar o que souber ou devesse saber sobre o interesse e o risco (artigos 44 e 45), e a seguradora deve alertá-lo sobre as informações relevantes e as consequências do descumprimento (artigo 46). Essas consequências variam: o descumprimento doloso implica perda da garantia; o culposo, redução proporcional da garantia, pela diferença de prêmio (artigo 44, §§ 1º e 2º).

Aceita a proposta, a seguradora entrega o documento probatório do contrato em até 30 dias, com os elementos listados no artigo 55, entre eles o início e o fim da vigência, com dia e horário, os interesses e riscos garantidos e excluídos, os locais de risco e o corretor que intermediou o seguro. Quanto ao prêmio, a mora da prestação única ou da primeira parcela resolve de pleno direito o contrato, salvo convenção, uso ou costume em contrário. A mora das demais parcelas suspende a garantia, após notificação com prazo não inferior a 15 dias para a purgação (artigo 20). Durante a

vigência, o agravamento relevante do risco deve ser comunicado à seguradora, que tem 20 dias para cobrar a diferença de prêmio ou resolver o contrato (artigos 13 e 14).

III. O sinistro: deveres, regulação e prazos

É no sinistro que a lei detalha mais deveres e prazos. Ao tomar ciência do sinistro, o segurado deve tomar as providências necessárias e úteis para evitar ou minorar seus efeitos, avisar prontamente a seguradora, por qualquer meio idôneo, seguindo as suas instruções, e prestar as informações de que disponha quando questionado (artigo 66). O descumprimento doloso desses deveres implica perda da indenização; o culposo, perda do valor equivalente aos danos decorrentes da omissão. As despesas com medidas de contenção ou salvamento correm por conta da seguradora até o limite pactuado e, se não houver limite diverso, o reembolso é limitado a 20% do limite máximo de indenização aplicável (artigo 67). É vedado, ainda, modificar o local do sinistro ou destruir ou alterar elementos a ele relacionados (artigo 68).

Apresentados pelo interessado elementos que indiquem lesão ao interesse garantido, cabe à seguradora provar que a lesão não existiu ou que não decorreu dos riscos predeterminados (artigo 74). A regulação e a liquidação cabem exclusivamente à seguradora, que pode contratar reguladores e liquidantes, mas reserva para si a decisão sobre a cobertura e o valor devido (artigo 76). Devem ser feitas simultaneamente, sempre que possível (artigo 77), com probidade e celeridade (artigo 80), e o relatório é documento comum às partes (artigo 82).

Os prazos merecem atenção. A seguradora tem 30 dias para se manifestar sobre a cobertura, contados da reclamação ou do aviso acompanhados dos elementos necessários, sob pena de decair do direito de recusá-la. O pedido justificado de documentos complementares suspende o prazo no máximo duas vezes, ou apenas uma vez nos seguros de veículos e naqueles em que a importância segurada não exceda 500 salários-mínimos (artigo 86). A autoridade fiscalizadora pode fixar prazo superior, de até 120 dias, para tipos de seguro de apuração mais complexa (artigo 86, §5º). A recusa deve ser expressa e motivada, e a seguradora não pode alterar depois o fundamento, salvo diante de fatos antes desconhecidos (artigo 86, §6º).

Reconhecida a cobertura, o pagamento deve ocorrer em até 30 dias (artigo 87), e a mora faz incidir multa de 2% sobre o montante devido, corrigido, sem prejuízo dos juros legais e das perdas e danos (artigo 88). Os elementos necessários à decisão sobre a cobertura e à quantificação do valor devem estar arrolados nos documentos probatórios do seguro (artigos 86, §1º, e 87, §1º). Por fim, a pretensão do segurado para exigir a indenização prescreve em um ano, contado da ciência da recusa expressa e motivada, com uma única suspensão quando a seguradora recebe pedido de reconsideração (artigos 126, II, e 127).

IV. O que ainda está em construção.

Dois pontos seguem em desenvolvimento. O primeiro é a aplicação da lei no tempo. O Capítulo VI tem por título "disposições finais e transitórias", mas não traz regra expressa sobre contratos celebrados ou sinistros ocorridos antes de 11/12/2025. É comum o entendimento de que as apólices anteriores continuam regidas pelo regime anterior, mas há debate sobre os efeitos em sinistros ocorridos após a vigência em contratos antigos, e a análise depende do caso concreto.

O segundo é a regulamentação. Em 17/08/2026, o Conselho Nacional de Seguros Privados aprovou a Resolução nº 496/2026, sobre os seguros de danos, publicada no Diário Oficial da União em 18 de agosto. Suas disposições são obrigatórias para os contratos formados ou renovados a partir de 5 de janeiro de 2027, e os planos já registrados devem ser adaptados até 4 de janeiro de 2027. A Susep ainda deve editar regulamentação complementar e já informou que, em caso de conflito entre norma infralegal e a lei, prevalece a lei.

V. Reflexos para quem atua na intermediação.

Para a corretora, a coleta de informações e a apresentação de propostas passam a conviver com

prazos e consequências definidos em lei. Há dispositivos específicos sobre o corretor: ele pode representar o proponente na formação do contrato (artigo 41), é responsável pela entrega dos documentos e dados que lhe forem confiados no prazo máximo de cinco dias úteis (artigo 39) e faz jus à comissão, sendo que a renovação não automática pode ser intermediada por outro corretor, de livre escolha do segurado ou do estipulante (artigo 40). Na renovação automática, a seguradora deve comunicar, com até 30 dias de antecedência, a decisão de não renovar ou as modificações que pretende fazer (artigo 53).

Na gestão de sinistros, a lei vincula a regulação aos elementos listados no documento probatório e aos prazos de 30 dias, o que dá relevância à organização documental e ao acompanhamento de datas. Convém distinguir o que é previsão legal do que é boa prática de gestão: o controle interno de prazos e a padronização de listas de documentos, por exemplo, são escolhas de organização de cada corretora, e não exigências da lei.

VI. Considerações finais.

Conhecer o regime legal é o ponto de partida para aplicá-lo com segurança, seja na elaboração de uma proposta, na leitura de uma apólice ou no acompanhamento de um sinistro. A Lei nº 15.040/2024 organiza o contrato do interesse ao sinistro, com regras e prazos que alcançam as atividades comercial, técnica e de sinistros. A regulamentação e a transição continuarão a evoluir, e o acompanhamento das normas do CNSP e da Susep faz parte do trabalho de quem atua nesse mercado.

Referências normativas

BRASIL. Lei nº 15.040, de 9 de dezembro de 2024. Dispõe sobre normas de seguro privado. Diário Oficial da União, Brasília, 10 dez. 2024.

BRASIL. Lei Complementar nº 126, de 15 de janeiro de 2007, art. 20.

CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS. Resolução CNSP nº 496, de 17 de agosto de 2026.

(11.11.2026)