

Novo Marco Legal dos Seguros

A Nova Lei de Seguros (Lei nº 15.040/2024), que substitui integralmente o antigo capítulo do Código Civil (arts. 757 a 802) e passa a ser o marco legal moderno dos contratos de seguro no Brasil. O texto foi aprovado em 2024, e o mercado contou com um período de um ano para adaptações e discussões até a sua entrada em vigor, em dezembro de 2025.

O texto final estabelece que exclusões, limitações e obrigações devem estar claramente destacadas. Em caso de divergência entre disposições contratuais, prevalecerá a interpretação mais favorável ao segurado. O principal objetivo é fortalecer a segurança jurídica, ampliar a proteção dos segurados e conferir maior racionalidade e organização às relações contratuais, proporcionando maior previsibilidade tanto na contratação quanto no momento do sinistro.

PROCESSO DE COTAÇÃO DO RISCO

Questionário de avaliação de risco.

Com a entrada em vigor da lei a tendência é que as seguradoras elaborem questionários próprios e mais complexos para avaliar os riscos no momento da contratação. Dessa forma, a seguradora somente poderá alegar omissão ou culpa por parte do segurado caso este tenha deixado de prestar determinada informação após ter sido expressamente questionado. A lei estabelece, ainda, que a seguradora deverá se manifestar sobre a proposta de seguro dentro de um prazo definido (por exemplo, 25 dias, conforme algumas propostas), sob pena de caracterizar-se a aceitação tácita pelo silêncio.

Cada seguradora deverá elaborar o seu próprio questionário, elevando o grau de complexidade nas cotações de seguro. Com isso, o processo de cotação e/ou renovação, deve ser iniciado com bastante antecedência a fim de organizar quais seguradora deverão ser cotadas e obter o preenchimento do questionário de risco de cada uma delas para obter a cotação do seguro.

Neste início, as seguradoras estão aceitando os questionários unificados enviados no papel da corretora e a Oneglobal terá papel importante neste processo, conduzindo e acompanhando junto ao cliente os preenchimentos dos questionários. Faremos nosso controle e trazendo atualizações de mercado conforme a evolução das adaptações das seguradoras.

O que acontece se o cliente omitir informações no questionário de risco?

A lei diferencia omissão por descuido e omissão intencional. Se a omissão for intencional (má-fé), o segurado pode perder o direito à indenização e ainda ter que reembolsar despesas da seguradora. Se for por descuido (sem má-fé), pode haver redução proporcional da cobertura.

O segurado será responsável por responder de forma precisa e completa ao que for expressamente perguntado no questionário de avaliação de risco (QAR).

PROCESSO DE COTAÇÃO DO RISCO

Quando o cliente tem obrigação de avisar sobre mudanças no seu risco?

Sempre que houver mudança relevante no risco (nova atividade, alteração estrutural e/ou layout industrial, alteração de rotinas de procedimentos) o cliente deve comunicar à seguradora.

A seguradora tem até 20 dias para decidir entre cobrar diferença de prêmio ou até mesmo encerrar o contrato, caso o novo risco inviabilize a continuidade da prestação de serviço.

Para tanto, a importância da governança interna dos clientes será fundamental para garantir uma forte gestão de risco, com uma comunicação clara entre as áreas.

O cliente agora precisa declarar expressamente que entendeu todas as coberturas?

A lei reforça que a comunicação deve ser clara desde o início da contratação. A seguradora tem o dever explícito de alertar o corretor/cliente sobre quais informações são relevantes para a aceitação do risco e também de explicar, de forma compreensível, as consequências de omitir ou prestar dados incorretos.

Isso inclui orientar o segurado, em linguagem acessível, sobre pontos que possam gerar dúvida na proposta e nas comunicações.

Embora a lei não exija uma aceitação expressa, ela estabelece que as regras de exclusão, perda de direitos, restrições e obrigações devem vir destacadas e redigidas com clareza.

As seguradoras precisam detalhar exatamente o que compõe o valor do prêmio?

Sim. A nova lei determina que a apólice entregue ao cliente contenha, de forma explícita, o valor do prêmio e a sua composição. Isso inclui demonstrar como o prêmio está estruturado, seu parcelamento e qualquer elemento que influencie diretamente o valor cobrado.

O objetivo é fazer com que o cliente compreenda visualmente e em linguagem clara o que está pagando e por quê. E como papel fundamental da Oneglobal, orientaremos sobre estes detalhes antes da contratação da apólice, durante a apresentação das propostas comerciais.

Existem coberturas que foram impactadas pela nova lei?

Seguros patrimoniais e linhas financeiras agora passam a ter a cobertura obrigatória de Despesas de Salvamento e Contenção de Sinistros. Para os seguros de Responsabilidades (RCG) e Linhas Financeiras (D&O, CYBER, E&O...), as empresas deverão definir limite segurado para os custos de defesa e limite segurado para indenização de prejuízos, sob pena de ser considerado automaticamente 20% do LMI.

Destacamos que, sem a indicação formal da divisão do LMG pelo segurado, inviabiliza a contratação ou renovação da apólice, não podendo ser imputada ao corretor qualquer responsabilidade por atrasos ou alterações decorrentes dessa omissão.

A Oneglobal vai atuar de forma muito próxima para ajudar na avaliação das empresas. De forma histórica, os sinistros de linhas financeiras apresentam entre 60% e 80% do seu custo total concentrado em despesas de defesa jurídica, enquanto apenas 20% a 40% evoluem para indenizações ou acordos. É importante destacar que os custos de defesa estão diretamente ligados à frequência e à duração dos litígios, enquanto as indenizações refletem, em geral, eventos de maior impacto.

RECEBIMENTO DE DOCUMENTAÇÃO

O cliente tem direito a receber a apólice dentro de um prazo?

Sim. A legislação determina que o documento probatório do contrato — como apólice, endosso ou certificado — seja entregue em até 30 dias após a aceitação da proposta. Esse documento precisa trazer todos os elementos essenciais: vigência, coberturas, exclusões, valor do prêmio, riscos garantidos e contatos relevantes.

A Oneglobal dará a visibilidade ao cliente quanto aos prazos, documentando a data de envio de cada proposta e o prazo final para a resposta da seguradora garantindo que nossos clientes tenham a clareza do status de emissão de seus documentos.

CANCELAMENTO DE APÓLICE

O cliente pode ter o contrato cancelado pela seguradora?

A regra atual permite a suspensão ou cancelamento da cobertura de forma quase imediata após o vencimento do prêmio. O novo projeto de lei estabelece a **necessidade de notificação prévia (interpelação), dando ao segurado um prazo para quitar o débito antes que a cobertura seja efetivamente suspensa ou cancelada.**

Isso estabelece o direito do segurado de manter a cobertura durante a vigência do contrato, salvo situações específicas previstas em lei (como agravamento intencional do risco ou inadimplência, por exemplo).

A Lei traz regras específicas:

- Se a inadimplência for na primeira parcela ou no pagamento único: o contrato pode ser dissolvido de imediato.
- Se for em parcelas seguintes: a seguradora envia uma notificação concedendo prazo mínimo de 15 dias para pagamento, porém durante esse período, a cobertura fica suspensa até a regularização. O contrato só poderá ser encerrado definitivamente 30 dias após a suspensão. É crucial entender que, caso ocorra um sinistro durante o período de suspensão por inadimplência, não haverá cobertura.

A Oneglobal atua de forma muito próxima aos nossos clientes enviando notificações por e-mail do prazo de vencimento do boleto. E para tanto a empresa tem que estar comprometida a manterem um rígido controle no sistema de pagamentos para não ter sua cobertura prejudicada.

PROCESSO DE SINISTRO

O que muda no processo de sinistro para o cliente?

O projeto invalida diretamente a prática de algumas seguradoras de solicitar documentos "em conta-gotas" para prolongar o processo, trazendo na prática alguns processos como:

- Solicitação Inicial: A seguradora deve dispor da lista de documentos solicitados para dar início a regulação e a análise do sinistro.
- Justificativa para Novos Pedidos: Caso sejam necessárias informações adicionais, a seguradora poderá interromper o prazo por até duas vezes para solicitar documentos complementares, sendo obrigatória a justificativa para solicitação de tais documentos.
- A seguradora passa a ter prazos definidos (*), como:
 - > até 30 dias para dizer se há cobertura;
 - > até 30 dias para pagar a indenização, após a confirmação da cobertura;

***Os 30 dias são aplicáveis aos casos menos complexos. Para casos complexos que exigem maiores análises, o prazo definido é de 120 dias.**

Durante a regulação do sinistro, a seguradora pode realizar adiantamentos de valores que não estejam sob análise ou controvérsia. Ou seja, mesmo que parte do sinistro ainda esteja sendo avaliada, a seguradora pode antecipar o pagamento das quantias já reconhecidas como devidas, sem prejuízo da continuidade da análise dos demais valores até a conclusão final do processo.

O que o cliente precisa fazer em caso de sinistro iminente?

A lei estabelece que o segurado deve tomar as medidas possíveis para evitar ou reduzir prejuízos, desde que isso não coloque sua integridade em risco nem exija esforço desproporcional.

Assim que perceber a iminência do sinistro, ele deve avisar a seguradora e seguir as orientações recebidas. As despesas de contenção ou salvamento que forem adequadas ao tipo de risco são reembolsáveis no limite previsto no contrato.

Há alguma mudança nas regras quando um terceiro é o prejudicado?

Sim. Antes da nova lei, a possibilidade de o terceiro acionar diretamente a seguradora variava conforme o tipo de seguro e a interpretação dos tribunais. Em algumas situações isso era aceito, em outras se exigia que o processo fosse movido contra o segurado.

Agora, o terceiro mantém o direito de buscar a indenização diretamente na Justiça, mas não pode demandar exclusivamente a Seguradora, o Segurado precisa fazer parte do processo. No entanto, se o terceiro demandar apenas o Segurado, este pode optar por incluir a Seguradora no processo. A única exceção é quando o segurado não tem domicílio no Brasil, caso em que o terceiro pode acionar somente a seguradora.



Disclaimer Oneglobal

A Lei nº 15.040/2024 entrou em vigor em dezembro de 2025 e, na sequência, a autoridade reguladora do mercado de seguros, a Superintendência de Seguros Privados (SUSEP), submeteu à consulta pública as normas destinadas a regulamentar a sua aplicação.

A Oneglobal acompanha atentamente as evoluções regulatórias e atua de forma coordenada e proativa com o mercado para a adoção das melhores práticas em linha com a regulamentação vigente e sempre em benefício de seus clientes e do mercado de seguros brasileiro.

Eventuais alterações de entendimento refletem exclusivamente interpretações decorrentes da própria Lei e de normas infralegais publicadas pela autoridade regulatória em momento posterior a este documento.

Qualquer dúvida, comentário ou sugestões: compliance@ogbroking.com

oneglobal