

**O MARCO LEGAL DO SEGURO E O NOVO DIREITO SECURITÁRIO  
BRASILEIRO: A LEI Nº 15.040/2024 COMO SÍNTESE DOCTRINÁRIA E  
JURISPRUDENCIAL E SEU IMPACTO NA LITIGIOSIDADE**

**BRAZIL'S INSURANCE LEGAL FRAMEWORK: LAW Nº 15.040/2024 AS A  
SYNTHESIS OF DOCTRINE AND JURISPRUDENCE AND ITS LITIGATION  
IMPACT**

**Alessandro Peixoto Saibert<sup>1</sup>**

Faculdade Estácio de Sá de Vila Velha – FESVV, Vila Velha/ES, Brasil

**Saulo Cardoso Malbar da Silva<sup>2</sup>**

Universidade Federal do Espírito Santo – UFES, Vitória/ES, Brasil

**Resumo**

O presente trabalho analisa a judicialização do contrato de seguro à luz da Lei nº 15.040, de 2024, Lei do Contrato de Seguro (LCS). O problema de pesquisa central consiste em identificar as inovações normativas que impactam a judicialização dos contratos de seguro, analisando as implicações processuais da nova legislação. A pesquisa adotou abordagem metodológica mista, predominantemente qualitativa, examinando a origem dos artigos da lei, complementada por análise quantitativa (2020-2024). O método foi comparativo, utilizando pesquisa bibliográfica, documental e estatística, com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), DataJud do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), Superintendência de Seguros Privados (SUSEP) e Consumidor.gov.br. Os resultados revelaram correlação positiva significativa entre a expansão do mercado segurador e a litigância no Juizado Especial, principal locus do contencioso de massa. O aumento das indenizações pagas apresenta correlação negativa com ações na Justiça Comum. A Lei nº 15.040/2024 consolida conquistas jurisprudenciais e introduz inovações significativas, como a decadência do direito de recusa e a vedação à discriminação social. Conclui-se que operadores do Direito devem formar teses jurídicas robustas e prevenir retrocessos normativos.

**Palavras-chave:** Marco Legal do Seguro; Inovação Normativa; Judicialização; Discriminação; Decadência.

**Abstract**

The present work analyzes the judicialization of insurance contracts in light of Law nº 15.040, of 2024, known as the Insurance Contract Law (LCS). The central research problem consists of identifying the

<sup>1</sup> Bacharelado em Direito pela Faculdade Estácio de Sá de Vila Velha (FESVV), Vila Velha/ES, Brasil, Bacharel em Administração com ênfase em Recursos Humanos Faculdade Estácio de Sá de Vila Velha (FESVV), Vila Velha/ES, Brasil. E-mail: alepsaibert@gmail.com.

<sup>2</sup> Doutorando em Ciências Sociais pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória/ES, Brasil. Mestre em Sociologia Política pela Universidade de Vila Velha (UVV), Vila Velha/ES, Brasil. E-mail: saulomalbar@gmail.com.

Submetido em: 08/06/2026

Aceito em: 25/06/2026

normative innovations introduced by the law that may impact the judicialization of insurance contracts, aiming to analyze the procedural implications arising from this new legislation. The research adopted a mixed methodological approach, predominantly qualitative, examining the origin and foundation of the law's articles, complemented by quantitative analysis (2020-2024). The geographic scope focuses on Brazilian insurance legislation and market. The method employed was comparative, utilizing bibliographic, documentary, and statistical research, with data from the Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE), DataJud platform of the National Council of Justice (CNJ), Private Insurance Superintendence (SUSEP), and Consumidor.gov.br portal. The results revealed a significant positive correlation between the expansion of the insurance market and litigation in Small Claims Court, indicating that this instance constitutes the main locus of mass litigation. In contrast, the increase in paid indemnities presents a negative correlation with actions in Common Law courts. Law nº 15.040/2024 consolidates previously established jurisprudential achievements and introduces significant normative innovations, such as the expiration of the right of refusal and the prohibition of social discrimination. It is concluded that the work of legal practitioners must henceforth be oriented toward the formation of robust legal theses and the prevention of normative setbacks.

**Keywords:** Insurance Legal Framework; Normative Innovation; Judicialization; Discrimination; Expiration.

## INTRODUÇÃO

A Lei nº 15.040/2024 (Lei do Contrato de Seguro), em vigor desde 11 de dezembro de 2025, é objeto de análise quanto aos seus impactos na judicialização dos contratos de seguro. O trabalho insere-se no campo do Direito Civil, investigando como as inovações legislativas afetam o contencioso securitário.

O problema central é identificar quais inovações da Lei nº 15.040/2024 podem impactar a judicialização dos contratos de seguro. O objetivo geral consiste em analisar as implicações processuais dessa legislação, examinando cinco eixos de inovação: (i) vedação à discriminação social na aceitação de riscos; (ii) ausência de prazo máximo para aviso de sinistro; (iii) prazos reduzidos de regulação sob pena de decadência; (iv) compartilhamento obrigatório de documentos de regulação; e (v) novas estratégias de formulação de negativas de cobertura.

Quanto à natureza, trata-se de pesquisa básica e descritiva, sem pretensão de soluções imediatas, mas de compreensão das inovações normativas e seus efeitos no ordenamento jurídico consolidado. A abordagem é predominantemente qualitativa, complementada por análise quantitativa que cruza dados mercadológicos e de jurimetria (2020-2024), caracterizando-se como pesquisa mista.

O levantamento estatístico utilizou bases de dados de órgãos administrativos e judiciários: IBGE (dados macroeconômicos), SUSEP (mercado segurador), Consumidor.gov.br (reclamações de consumidores) e DataJud/CNJ (casuística processual, TPU 9597 — Direito Civil; TPU 7621 — Direito do Consumidor). O método adotado foi o comparativo, operacionalizado mediante pesquisa bibliográfica, documental e jurisprudencial, delimitando-se ao ramo de seguros.

## FUNDAMENTOS TEÓRICOS

A Lei do Contrato de Seguro (LCS) emergiu de longo processo legislativo iniciado com o Projeto de Lei nº 3.555/2004, marcado por debate democrático que envolveu especialistas, operadores do setor segurador e juristas de expressão nacional e internacional. O Instituto Brasileiro de Direito do Seguro (IBDS) desempenhou papel central como formante doutrinário, promovendo espaços de aprofundamento temático, particularmente o Fórum de Direito do Seguro José Sollero Filho e Congressos Internacionais, que foram decisivos para a consolidação do texto legal.

A incorporação do direito comparado foi realizada de forma seletiva, harmonizando-se com o ordenamento jurídico e a prática brasileira, garantindo que as inovações normativas refletissem tanto tendências internacionais quanto as particularidades do contexto jurídico nacional.

A principal motivação para a criação dessa legislação específica emergiu do reconhecimento de que a legislação nacional existente sobre seguros se encontrava dispersa e carente de atualização. As normas anteriores, refletindo o contexto histórico de sua concepção, tendiam a priorizar o patrimônio e os valores econômicos, em detrimento de outras dimensões relevantes das relações securitárias.

A proposta legislativa visava estabelecer norma equilibrada que refletisse o valor preponderante do direito na atualidade: a pessoa humana. Nesse sentido, a LCS buscou harmonizar as relações securitárias, introduzindo mobilidade necessária ao

sistema por meio dos vetores fundamentais de boa-fé e função social do contrato, princípios que já se encontravam consolidados no Código Civil de 2002, mas careciam de aplicação específica ao microsistema securitário.

Um dos objetivos centrais do Projeto de Lei consistia em incorporar e elevar à categoria normativa os entendimentos já consolidados pela doutrina e pela jurisprudência, com vistas a reduzir a litigiosidade, proporcionar segurança jurídica e estimular o desenvolvimento do setor segurador.

Nesse sentido, a Lei nº 15.040, de 2024, não representa meramente um rearranjo legislativo, mas constitui síntese de duas décadas de reflexão doutrinária intensiva e resposta à histórica lacuna normativa que caracterizava o setor. Sua relevância reside em estabelecer um microsistema jurídico que reconhece a importância econômica e social do Direito do Seguro, elevando-o ao patamar compatível com sua expressão no mercado e consolidando conquistas jurisprudenciais anteriormente dispersas.

Importa ressaltar que, em matéria de contrato de seguros, nenhum dos códigos civis brasileiros, nem o de 1916 nem o de 2002, continha previsão normativa específica acerca da discriminação nas práticas de subscrição e aceitação de riscos. Diferentemente, o Código de Defesa do Consumidor (CDC), promulgado em 1990, já abordava a temática discriminatória em seu texto normativo. O artigo 37, § 2º, estabelecia a proibição de publicidade discriminatória, enquanto o artigo 76, inciso IV, alínea b, previa circunstância agravante quando o ilícito fosse cometido contra "sinais protegidos", incluindo "operário ou rurícola; de menor de dezoito ou maior de sessenta anos ou de pessoas portadoras de deficiência mental interditadas ou não" (Brasil, 1990). O conceito de "sinal protegido" relaciona-se diretamente àquilo que o ordenamento jurídico determina expressamente como característica protegida, a exemplo dos "preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade", definidos na Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988).

A Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), constitui norma relevante na defesa contra discriminação indireta no contexto contemporâneo da "era da ciência dos

dados". Conforme apontado por Junqueira (2023) em sua tese de doutorado intitulada "Diferenciação admissível e discriminação inadmissível no contrato de seguro privado: exame da precificação com base no gênero e em variáveis que causem impacto desproporcional nos indivíduos negros", a discriminação indireta ocorre através de prática aparentemente neutra que pode resultar em efeitos nocivos desproporcionais a grupos vulneráveis. Tal fenômeno encontra exemplificação na justificativa da Emenda Aditiva ao Projeto de Lei nº 3.555, de 2004, que cita a recusa de seguro decorrente da identificação de locais de risco indesejados pela seguradora, prática que, embora formalmente neutra, produz impacto discriminatório sobre populações de determinadas regiões geográficas.

A LGPD estabelece, em seu artigo 6º, que as atividades de tratamento de dados pessoais deverão observar o princípio da "não discriminação: impossibilidade de realização do tratamento para fins discriminatórios ilícitos ou abusivos" (Brasil, 2018). Adicionalmente, o artigo 19, § 2º, determina que:

Em caso de não oferecimento de informações de que trata o § 1º deste artigo baseado na observância de segredo comercial e industrial, a autoridade nacional poderá realizar auditoria para verificação de aspectos discriminatórios em tratamento automatizado de dados pessoais.

Tal determinação conversa diretamente com as atividades da seguradora na fase de subscrição. Conforme estabelecido no artigo 51 da LCS, a seguradora filtra os dados fornecidos para entender, categorizar e precificar o risco, procedimento essencial à preservação do interesse da mutualidade. Esta atividade permite o aperfeiçoamento do contrato antes da entrega da apólice, constituindo-se em atividade intimamente ligada à razão de existir da seguradora.

O Decreto-Lei nº 73, de 1966, que organiza o ramo de seguros no Brasil, apenas recentemente, após alteração pela Lei Complementar nº 213, de 2025, passou a prever expressamente a proteção contra discriminação. O artigo 5º, inciso VII, agora determina:

assegurar a proteção e a defesa dos clientes dos mercados supervisionados, por meio, inclusive, da adequação dos produtos e serviços a suas necessidades e interesses, do tratamento não discriminatório e do acesso a

informações claras e completas sobre as condições dos produtos e da prestação de serviços.

A Resolução do Conselho Nacional de Seguros Privados nº 439, de 2022, que regula a operação das coberturas de risco de seguros de pessoas, estabelece em seu artigo 7º que: "a recusa do risco pela razão única de o proponente ser pessoa com deficiência configurará discriminação e será, por consequência, passível de punição nos termos da regulamentação específica".

A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça consolidou entendimento relevante acerca da vedação à discriminação no contrato de seguro. Conforme tese jurisprudencial nº 2, publicada na edição 230 do Informativo de Jurisprudência do STJ - Informativo nº 640, de 2010, estabeleceu-se que: "a seguradora não pode recusar a contratação ou a renovação de seguro a quem se dispuser pagar à vista o prêmio, ainda que possua restrição financeira junto a órgãos de proteção ao crédito".

Este entendimento jurisprudencial reforça a vedação à discriminação baseada em critérios que, embora formalmente relacionados à avaliação de risco, produzem efeito discriminatório sobre determinados grupos de consumidores.

A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça consolidou entendimento relevante acerca da vedação à discriminação no contrato de seguro. Em seu voto no Recurso Especial nº 1.594.024/SP (Brasil, 2016), o Excelentíssimo Senhor Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, relator do feito, estabeleceu que:

Com efeito, existem situações em que a recusa de venda se justifica, havendo motivo legítimo o qual pode se opor à formação da relação de consumo, sobretudo nas avenças de natureza securitária, em que a análise do risco pelo ente segurador é de primordial importância, sendo um dos elementos desse gênero contratual, não podendo, portanto, ser tolhido. Entretanto, no que tange especificamente à recusa de venda de seguro (contratação ou renovação) a quem tenha restrição financeira junto a órgãos de proteção ao crédito, tal justificativa é superada se o consumidor se dispuser a pagar prontamente o prêmio.

O voto prossegue recomendando que as seguradoras adotem alternativas à recusa, como a elevação do valor do prêmio diante do aumento do risco ou a exclusão de algumas garantias, em vez de fundamentar a negativa exclusivamente no histórico

financeiro do consumidor. A Lei nº 15.040, de 2024, ao incorporar a vedação ao tratamento discriminatório no artigo 51, inova ao trazer para dentro de um ordenamento específico o combate à discriminação, que, como demonstrado, tende a ser indireta e de difícil detecção, frequentemente encoberta por dados estatísticos, exigindo questionamento com suporte da Lei Geral de Proteção de Dados.

A Lei do Contrato de Seguro introduz regramento inteiramente novo para a fase de regulação e liquidação de sinistros. O artigo 66 estabelece os deveres do segurado ao tomar ciência do sinistro ou de sua iminência, determinando que o segurado é obrigado a tomar providências necessárias para evitar ou minorar prejuízos, avisar prontamente a seguradora e prestar informações sobre o sinistro. Ressalta-se que a lei não estabelece prazo rígido para o aviso de sinistro, mantendo a tradição do ordenamento jurídico brasileiro.

O artigo 126, inciso II, da LCS estabelece que prescreve em um ano a pretensão do segurado para exigir indenização, contado da ciência da recepção da recusa expressa e motivada da seguradora. O artigo 127 determina que a prescrição será suspensa uma única vez quando a seguradora receber pedido de reconsideração da recusa de pagamento, cessando a suspensão quando o interessado for comunicado da decisão final.

A ausência de prazo rígido para o aviso de sinistro inaugura questão relevante quanto à possibilidade de existência de prazo ininterrupto de prescrição. Caso o segurado não avise o sinistro, impedindo que a seguradora tome conhecimento do evento potencial causador de indenização, a ausência de recusa expressa poderia impedir a contagem do prazo prescricional, conferindo ao segurado prazo ininterrupto para se valer do direito à indenização.

Os Códigos Civis de 1916 e 2002 também não determinavam prazo rígido para a comunicação do sinistro. O Código Civil de 1916, em seu artigo 1.457, estabelecia que "verificando o sinistro, o segurado, logo que saiba, comunicá-lo-á ao segurador" (Brasil, 1916), enquanto o Código Civil de 2002, em seu artigo 771, previa que "Sob pena de perder o direito à indenização, o segurado participará o sinistro ao segurador,

logo que o saiba, e tomará as providências imediatas para minorar-lhe as consequências" (Brasil, 2002). O Código Comercial de 1850, em seu artigo 719, já estipulava que:

O segurado deve sem demora participar ao segurador, e, havendo mais de um, somente ao primeiro na ordem da subscrição, todas as notícias que receber de qualquer sinistro acontecido ao navio ou à carga. A omissão culposa do segurado a este respeito, pode ser qualificada de presunção de má-fé.

O ordenamento jurídico brasileiro, portanto, sempre apresentou alguma noção de brevidade ao determinar a necessidade de comunicação de evento causador de sinistro, sem mencionar prazo rígido. A Lei nº 15.040, de 2024, ao manter esse entendimento, reforça costume reconhecido em norma legal pregressa, consolidando a exigência de ação rápida por parte do segurado na comunicação à seguradora.

A justificativa para a ausência de prazo rígido reside no objetivo essencial do contrato de seguro e seu interesse pela abrangência de riscos em geral. Considerando que os riscos, desde que possíveis, incertos, aleatórios e mensuráveis, apresentam infinitas possibilidades de origem e resultado, não seria possível determinar prazo justo que contemple essas incontáveis possibilidades. Este entendimento encontra respaldo em normas regulatórias, a exemplo do artigo 42 da Circular SUSEP nº 621, de 2021, que trata de seguro de danos, e do artigo 20 da Resolução do Conselho Nacional de Seguros Privados nº 439, de 2022, que trata de seguro de pessoas. Ambas as normas estabelecem, em texto idêntico, que "É vedada a inclusão de cláusula que fixe prazo máximo para a comunicação de sinistro" (Brasil, 2021; Brasil, 2022).

A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça também consolidou entendimento relevante acerca da interpretação do prazo de comunicação do sinistro. No Recurso Especial nº 1.546.178/SP (Brasil, 2015) o Excelentíssimo Senhor Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva estabeleceu que:

é ônus do segurado comunicar prontamente ao ente segurador a ocorrência do sinistro, já que possibilita a este tomar medidas que possam amenizar os prejuízos da realização do risco bem como a sua propagação. Todavia, não é em qualquer hipótese que a ausência da pronta notificação do sinistro

acarretará a perda da indenização securitária; isto é, a sanção não incide de forma automática.

O voto prossegue estabelecendo que, para que a sanção de perda da indenização incida, deve ser imputada ao segurado omissão dolosa que beira a má-fé ou culpa grave que prejudique de forma desproporcional a atuação da seguradora. Nesse contexto, o Ministro José Delgado, em estudo minucioso acerca do artigo 771 do Código Civil de 2002, buscou encontrar o verdadeiro sentido da norma, estabelecendo que:

O objetivo da norma é punir o segurado, se por ato seu, em face do evento, provocar danos maiores ao segurador do que os normalmente previstos. A ausência de comunicação, por exemplo, sem qualquer consequência, não deve ser levada ao extremo de, por si só, outorgar direito ao segurador de se liberar do pagamento da indenização (Delgado, 2004, p. 4).

Conforme apontado por Delgado, a adoção de postura extrema violaria a finalidade para a qual o seguro é contratado e geraria benefícios ao segurador que fogem da essência do negócio jurídico firmado. Nesse sentido, o Ministro Villas Bôas Cueva concluiu que o artigo 771 do Código Civil de 2002 deve receber da jurisprudência interpretação harmônica com os objetivos do contrato de seguro, não devendo a literalidade de seu conteúdo ser empregada com a força cogente que, ao primeiro exame, parece possuir.

Conforme estabelecido pelo Ministro, o segurador, para se liberar da obrigação de pagar a indenização, tem o ônus de provar a omissão dolosa ou culposa grave do segurado, bem como a expansão do dano. Não se coaduna com a filosofia adotada para reger o contrato de seguro a aplicação de presunção *juris tantum* em relação às ações e omissões do segurado, haja vista que ele é regido primordialmente pelo princípio da boa-fé.

Ernesto Tzirulnik, Flávio de Queiroz B. Cavalcanti e Ayrton Pimentel (2023, p. 88-89) complementam esse entendimento, estabelecendo que:

A perda do direito à indenização, no contexto examinado, certamente dependerá, além da prova da omissão do segurado, do dolo ou culpa gravíssima com que o mesmo se tenha havido e, de qualquer modo, não pode

ser penalizado o segurado que em virtude da ocorrência do sinistro tenha sido privado de meios para prover o acautelamento.

Os autores identificam situações nas quais, ainda que o segurado seja objetivamente capacitado para adotar medidas de salvaguarda, a omissão não leva à perda do direito à indenização: (a) medidas que possam causar efeitos lesivos a outros interesses, próprios ou de terceiros; (b) medidas que se destinam a salvaguardar exclusivamente efeitos não garantidos; e (c) medidas que possam ser prontamente consideradas como capazes de se tornarem mais onerosas do que a produção dos efeitos garantidos.

Nesse contexto, a pena de perda do direito à indenização securitária inscrita no artigo 771 do Código Civil deve ser interpretada de forma sistemática com as cláusulas gerais da função social do contrato e de probidade, lealdade e boa-fé previstas nos artigos 113, 421, 422 e 765 do Código Civil, devendo a punição recair primordialmente em posturas de má-fé ou culpa grave que lesionem legítimos interesses da seguradora.

O entendimento doutrinário e jurisprudencial consolidado defende que, a depender do contexto, mesmo que o segurado não avise prontamente à seguradora, a perda do direito se dará apenas em caso de omissão dolosa ou culposa grave do segurado que venha causar comprovado prejuízo para a seguradora. Importa ressaltar que, apesar da Lei nº 15.040, de 2024, dar manutenção a esse entendimento, existe corrente de pensamento que defende que a adoção de prazo traria segurança ao consumidor, evitando deixá-lo à mercê da discricionariedade da seguradora, posicionamento suscitado em episódios de pesquisa sobre material do Instituto Brasileiro de Direito do Seguro, corroborado por exemplos de normas estrangeiras que adotam prazo para essa comunicação.

Outros entendimentos do Superior Tribunal de Justiça reforçam a interpretação do prazo prescricional. A Súmula 101 do STJ estabelece que "A ação de indenização do segurado em grupo contra a seguradora prescreve em um ano". Este entendimento é reforçado pelo Código Civil de 2002, que determina na alínea b do artigo 206, inciso

II, que prescreve "quanto aos demais seguros, da ciência do fato gerador da pretensão".

Para a maioria dos tipos de contrato, o fato gerador da pretensão é a recusa da seguradora. Conforme estabelecido em jurisprudência consolidada pelo Informativo de Jurisprudência nº 230, do STJ: "Nos contratos facultativos de seguro em geral, o termo inicial do prazo prescricional da pretensão do segurado é a ciência da recusa da cobertura securitária procedida pela seguradora (aplicação da Teoria da *Actio Nata*)" (Brasil, 2004).

Contudo, há variação de entendimento a depender do contexto. A Súmula 278 do STJ, sobre casos de incapacidade laboral, estabelece que "O termo inicial do prazo prescricional, na ação de indenização, é a data em que o segurado teve ciência inequívoca da incapacidade laboral".

A Excelentíssima Senhora Ministra Nancy Andrighi, em seu voto no Recurso Especial nº 1.137.113/SC, (Brasil, 2009) fundamentou seu entendimento estabelecendo que o interesse de agir do segurado só surge quando a empresa lhe nega o pagamento pretendido ou paga quantia considerada insuficiente. A Ministra ressaltou, contudo, que não se pode argumentar com a falta de interesse de agir do segurado para a ação de cobrança da indenização securitária apenas porque ele deixou de apresentar requerimento administrativo quando a negativa de cobertura fica evidenciada ao longo de todo o processo judicial.

Conforme apontado pela Ministra, se prevalecesse a tese de que o prazo prescricional somente começaria a fluir após a ciência do segurado acerca da negativa da seguradora em pagar a indenização, bem como se o segurado não estivesse obrigado a comunicar à seguradora a ocorrência do sinistro, estar-se-ia conferindo ao segurado um prazo indeterminado para reclamar o pagamento frente à seguradora, circunstância que violaria frontalmente a segurança das relações jurídicas, princípio do qual emana o próprio instituto da prescrição.

No que tange especificamente à caracterização da ciência inequívoca do segurado acerca de sua incapacidade laboral, o STJ tem se posicionado no sentido

de que isso, em regra, dá-se com a sua aposentadoria por invalidez. Precedentes também concluem que essa ciência inequívoca pode se dar por meio da perícia médica, sendo certo que o respectivo laudo é concluído antes da concessão da aposentadoria pelo Instituto Nacional do Seguro Social.

Enquanto se manteve o entendimento doutrinário em não adotar um prazo definido para o aviso de sinistro, preservando um posicionamento perene do ordenamento, para a prescrição manteve-se o prazo anual, atualizando-se o texto para trazer maior clareza sobre o termo inicial da prescrição, que nasce com o conhecimento da recusa, sendo esse um entendimento jurisprudencial consolidado.

Quanto aos danos decorrentes da omissão para a comunicação do sinistro, para aqueles prejuízos que poderiam ser minorados com a breve comunicação por parte do segurado, foi incorporado ao texto legal o entendimento jurisprudencial e doutrinário de que, para que a seguradora possa negar a indenização por esse motivo, é necessário comprovar o prejuízo da seguradora e que ele tenha se originado do dolo ou culpa grave do segurado. Não se trata de inovação, pois aqui se reforça o entendimento legal, doutrinário e jurisprudencial consolidado, e por ser uma prática comum, a ausência de prazo para a comunicação do aviso não deve gerar insegurança jurídica.

A fase de regulação e liquidação de sinistros representa inovação significativa na Lei nº 15.040, de 2024. O artigo 86 estabelece prazo máximo de 30 dias para a seguradora manifestar-se sobre a cobertura, sob pena de decair do direito de recusá-la, contado da data de apresentação da reclamação ou do aviso de sinistro pelo interessado, acompanhados de todos os elementos necessários à decisão. O artigo 86, § 5º, permite que a autoridade fiscalizadora fixe prazo superior, respeitado o limite máximo de 120 dias para tipos de seguro em que a verificação da existência de cobertura implique maior complexidade na apuração. A contagem do prazo pode ser suspensão em caso de pendência documental, ocorrência que varia conforme o bem coberto e a cobertura contratada (Brasil, 2004).

A inovação reside na nova sanção imposta à seguradora que não respeitar o prazo de 30 dias: a perda do direito de recusar o sinistro comunicado. O Código Civil de 2002 não continha previsão relacionada a prazo ou suspensão de prazo de indenização, prevendo apenas, em seu artigo 772, a mora do segurador, que obrigava à atualização monetária da indenização devida, sem prejuízo dos juros moratórios. A Lei nº 15.040, de 2024, ao contrário, estabelece no artigo 88 que a mora da seguradora fará incidir multa de 2% sobre o montante devido, corrigido monetariamente, sem prejuízo dos juros legais e da responsabilidade por perdas e danos desde a data em que a indenização ou o capital segurado deveriam ter sido pagos (Brasil, 2002).

A Circular SUSEP nº 621 (2021), que dispõe sobre seguros de danos, em seu artigo 43, traz texto semelhante, ao determinar prazo de 30 dias para a liquidação do sinistro, além da previsão da suspensão da contagem e mora por atraso. Importa mencionar que a Resolução do Conselho Nacional de Seguros Privados nº 407, de 2021, que regula grandes riscos, não traz previsão de prazo, circunstância que suscitou debates entre especialistas após a promulgação da lei, pela possibilidade de problemas envolvendo a regulação e liquidação de sinistro em função do prazo de 30 ou mesmo de 120 dias ser considerado exíguo para riscos de maior complexidade.

Consultando o projeto de lei desde suas primeiras versões, havia a intenção em se adotar mecanismo mais severo que aumentasse a atenção da seguradora ao processo e prazo de regulação e liquidação de sinistro. Inicialmente o projeto previu mora de 20% de multa sobre a indenização, previsão criticada por considerarem a punição excessiva e desigual. Emendas sugeriram a redução dessa mora para 10%, 5%, 3%, 2%, ou pautada por índices oficiais. Não há precedente na norma nacional à adoção da decadência ao direito de negar a indenização; de fato, essa é inovação que efetivamente pode gerar aumento do contencioso.

Especialistas, elucubrando possíveis estratégias que poderiam ser adotadas pelas seguradoras, cunharam o termo "negativas defensivas" para descrever recusa antecipada, dada antes mesmo do término do processo de regulação de sinistro, na

intenção de evitar a perda do prazo. Recusa essa que poderia ser reconsiderada posteriormente, cuja previsão existe no artigo 127 da LCS, que determina que a prescrição da pretensão relativa ao recebimento de indenização será suspensa uma única vez quando a seguradora receber pedido de reconsideração da recusa de pagamento.

A Seção XIII da Lei nº 15.040, de 2024, que trata da regulação e liquidação de sinistros, por si só já inova o ordenamento, pois era essa uma fase não contemplada em ordenamento anterior, apenas em normativos do órgão regulador. A lei resolve impasse antigo existente na relação entre segurado e seguradora quanto ao acesso a documentos produzidos durante este processo, tema amplamente estudado e defendido pelo Instituto Brasileiro de Direito do Seguro.

O artigo 80, inciso II, determina que cumpre ao regulador e ao liquidante de sinistro "informar os interessados de todo o conteúdo de suas apurações, quando solicitado, respeitada a exceção prevista no parágrafo único do art. 83 desta Lei" (Brasil, 2024). O artigo 82 estabelece que "O relatório de regulação e liquidação do sinistro é documento comum às partes". O artigo 83 determina que "Negada a cobertura, no todo ou em parte, a seguradora deverá entregar ao interessado os documentos produzidos ou obtidos durante a regulação e a liquidação do sinistro que fundamentem sua decisão" (Brasil, 2024).

Enquanto o artigo 82 põe fim à dúvida de a quem pertence tal documento, os artigos 80 e 83 determinam de que forma deve se proceder quanto à sua disponibilidade. Ressalta-se que o projeto de lei trazia texto mais rigoroso desde o início, exigindo a informação de todo o conteúdo das apurações de forma irrestrita, mas que na versão final adicionou a condição "quando solicitado", incluindo também exceção prevista que trata da confidencialidade e sigilo. O projeto de lei era mais generalista ao determinar que "todos os elementos que tenham sido utilizados para sua elaboração, são documentos comuns às partes", que no texto final simplificou, limitando apenas para "o relatório (...) é documento comum às partes"(Brasil, 2024).

Em emenda de 2008, foi apresentada solicitação de supressão dessa imposição com a seguinte justificativa:

A entrega de todos os documentos produzidos ou obtidos durante a regulação e liquidação de sinistro é uma medida operacionalmente complicada, mormente nos seguros de massa e/ou populares em geral. A seguradora ficaria numa dificuldade quase insuperável nos casos em que estiver diante de uma situação de fraude perpetrada pelo segurado ou beneficiário (Brasil, 2008).

No Informativo de Jurisprudência nº 752, de 11 de outubro de 2022, consta análise do Recurso Especial nº 1.836.910/SP, de 2022, de relatoria do Excelentíssimo Senhor Ministro Luís Felipe Salomão. O voto estabelece que a regulação de sinistro consiste em atividade complexa e multidisciplinar, realizada pelos ajustadores de perdas em conjunto com os peritos nomeados pelas seguradoras, frequentemente por empresas terceirizadas. Conforme apontado no voto:

O rito da regulação do sinistro não se encontra disciplinado em lei no direito brasileiro, e há princípio inteligível estabelecendo em lei essa atribuição à Susep de formular política pública, o que, nesses casos, pode mesmo se configurar necessário em vista do fato de que a rapidez com que são editadas as regras é a mesma com que elas podem ser revogadas ou modificadas, caso produzam resultados contrários aos pretendidos (Brasil, 2022).

O Ministro Salomão ressalva que expor todos os documentos obtidos no procedimento de regulação representaria extensa exposição ao mercado do modo de apurar da seguradora e de sua parceira reguladora, trazendo desequilíbrio concorrencial, riscos de ocasionar dissabores, danos morais e materiais a segurados e terceiros beneficiários de seguro, e dificultando sobremaneira a eficiência da regulação de seus contratos de seguros.

Humberto Theodoro Júnior (2004, p. 211), em seu estudo "A regulação do sinistro no direito atual do Projeto de Lei nº 3.555 de 2004", estabelece que:

Fruto que é do interesse mútuo e dever de cooperação pertinente a ambas as partes do contrato de seguro, o conteúdo do procedimento de regulação e liquidação do sinistro constitui documento comum, livremente utilizável por qualquer delas para eventual defesa em juízo ou mesmo para exercício de direitos e faculdades fora do juízo.

Alessandro Octaviani (2009), em *Seguro, desenvolvimento e políticas públicas*, aponta que há preocupação com a homogeneização social a partir da diminuição das hierarquias das posições jurídicas e suas consequências informacionais e negociais, uma vez que é imposto que o relatório de regulação e liquidação do sinistro constitui documento comum às partes, resolvendo casos clássicos na regulação de sinistros nos quais a disparidade de poder é tão grande que a seguradora se permite afirmar que os documentos da regulação de propriedade do segurado são de propriedade dela. O artigo visa à diminuição dessa hierarquia, trazendo para dentro do procedimento de regulação de sinistro maior horizontalidade das relações entre atores econômicos de distintos tamanhos.

Bruno Miragem (2018, p. 263), em "Os direitos do segurado e os deveres do segurador no direito brasileiro atual e no projeto de lei do contrato de seguro (PLC 29/2017): exame crítico", ressalta que:

A importância destas regras se percebe, para além de um dever de transparência entre as partes, também para viabilizar, no caso de inconformidade do segurado com a conclusão do segurador, a possibilidade de avaliar o eventual exercício de pretensão em juízo, com todos os elementos necessários a formação de seu convencimento.

A disponibilidade desses documentos ao segurado minimamente aumenta a capacidade deste em tomar decisão quanto à possibilidade de perpetrar ou não em processo judicial.

O artigo 86, § 6º, determina que "A recusa de cobertura deve ser expressa e motivada, não podendo a seguradora inovar posteriormente o fundamento, salvo quando, depois da recusa, vier a tomar conhecimento de fatos que anteriormente desconhecia" (Brasil, 2024). Nesse contexto, a seguradora, na necessidade de negar a indenização, sob a perspectiva do § 6º do artigo 86, como não poderá, no caso de contencioso, inovar no fundamento de sua recusa, precisará gerar negativa de indenização amplamente fundamentada, de forma que não deixe de fora da carta qualquer justificativa que possa utilizar durante o processo litigioso. É provável que se vejam cartas de recusa aprimoradas a partir da entrada em vigor da lei.

Esse mecanismo é manifestação prática do princípio *venire contra factum proprium*, amplamente difundido no contrato de seguro e derivado do princípio da boa-fé. Trata-se da proibição do comportamento contraditório, que veda que uma pessoa adote comportamento inicial, o *factum proprium*, gerando expectativa legítima em terceiros, e, em seguida, tome atitude posterior que seja contraditória e cause prejuízo ou surpresa injustificada à outra parte. Considerado comportamento desleal, viola o dever de coerência imposto pela boa-fé. Essa norma pode influenciar no contencioso, dependendo da própria seguradora se amparar em carta de recusa bem elaborada, fundamental para sua defesa em eventual litígio.

## **METODOLOGIA**

O diagnóstico da interdependência entre o mercado de seguros e o Poder Judiciário foi realizado mediante pesquisa mista, abrangendo o período de 2020 a 2024. Cabe ressaltar limitação metodológica significativa referente à extensão da série histórica analisada. O recorte temporal de cinco anos constitui amostra reduzida ( $N = 5$ ) para a aplicação da Correlação de Pearson ( $r$ ) e de outras métricas estatísticas, o que, em termos estatísticos, tende a amplificar a força dos coeficientes obtidos. Portanto, as correlações significativas identificadas neste trabalho devem ser interpretadas como indicativas, demandando acompanhamento em pesquisas futuras para a consolidação dos dados e mitigação de variações isoladas. O cenário foi construído a partir de três conjuntos principais de informações coletados entre 30 de setembro de 2025 e 10 de outubro de 2025.

Dados de Mercado. Representando a economia e o setor securitário, foram utilizados o Produto Interno Bruto (PIB, em trilhões) coletado do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e os indicadores de Prêmio Acumulado e Indenizações (ambos em bilhões, referentes aos ramos de Danos e Pessoas, excluindo VGBL) coletados da Superintendência de Seguros Privados (SUSEP), especificamente do

Relatório de Análise e Acompanhamento dos Mercados Supervisionados e da Central de Painéis.

Reclamações Administrativas. Foram utilizados dados do Painel de Reclamações SUSEP (SUSEPCON) e da plataforma Consumidor.gov.br, filtrados pela categoria "Publicidade abusiva/ofensiva/discriminatória", segmentados conforme "Procurou Empresa: SIM", "NÃO" e "TOTAL". Ressalta-se que, devido à ausência de dados de 2020 e 2021 das reclamações SUSEPCON, foi aplicada Regressão Linear Simples para fins de interpolação, utilizando o indicador "Procurou Empresa: SIM" do Consumidor.gov.br como variável preditora (X), estimando a série temporal faltante para a conclusão das análises.

Jurimetria. Foram utilizados dados de "Casos Novos" coletados da plataforma DataJud, produzida pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), segmentados por instância: Juizado Especial (JE), Turma Recursal (TR), Primeiro Grau (1G), Segundo Grau (2G) e Tribunais Superiores (TS). Os dados foram classificados mediante as Tabelas Processuais Unificadas (TPU), especificamente os códigos 9597 (ramo do Direito Civil) e 7621 (ramo do Direito do Consumidor), ambos referentes a litígios relacionados a contratos de seguro.

O método adotado foi o comparativo, operacionalizado mediante pesquisa bibliográfica, documental e jurisprudencial em acervo técnico-doutrinário, normativo e jurisprudencial. A delimitação dos dados restringiu-se ao ramo de seguros, descartando-se material que não permitisse distinção clara em relação aos ramos de capitalização e previdência.

## **ANÁLISE E DISCUSSÃO DE RESULTADOS**

O período de 2020 a 2024 apresentou crescimento econômico nacional acompanhado pelo setor securitário, refletidos no PIB médio de R\$ 9,82 trilhões e no Prêmio Acumulado de R\$ 166,19 bilhões. O PIB apresentou Desvio Padrão ( $\sigma$ ) de 1,64, enquanto o Prêmio de 33,79, demonstrando que o Prêmio possui flutuação em

torno da média superior à do PIB. A Volatilidade (Coeficiente de Variação) foi respectivamente de 16,69% e 20,33%, com Taxa de Crescimento Anual Médio (CAGR) de 9,04% e 10,79%. O momento de maior crescimento do PIB ocorreu em 2021 (16,21%), enquanto o do Prêmio em 2022 (21,37%). Entre si, esses índices apresentam Correlação ( $r$ ) quase perfeita de 0,9955, demonstrando comportamento de crescimento espelhado durante o período, estando ambos intrinsecamente ligados ao volume de litígios em instância judicial ordinária.

## **CORRELAÇÃO ENTRE MERCADO E JUIZADO ESPECIAL**

Os resultados revelaram correlação positiva significativa ( $r \geq 0,90$ ) entre as variáveis de mercado e o Juizado Especial. A correlação entre Prêmio e JE 7621 foi de  $r = 0,9298$ , estabelecendo que o aumento do faturamento do mercado segurador é acompanhado por crescimento quase proporcional na entrada de processos no Juizado Especial para o ramo de Direito do Consumidor. A correlação entre Prêmio e JE 9597 foi de  $r = 0,9526$ , consolidando o entendimento de que a litigância em seguros constitui subproduto direto da expansão do mercado. O Juizado Especial, por ser a via mais célere e acessível para causas de menor valor, apresentou crescimento anual médio em ambos os ramos (civil e consumidor), com CAGR de 18,66% para JE 7621 e 13,03% para JE 9597.

Também foi constatada forte correlação do mercado com a Justiça Comum na instância de entrada (1º Grau) para o ramo do Direito do Consumidor, sendo  $r = 0,8993$  entre PIB e 1G 7621 e  $r = 0,9251$  entre Prêmio e 1G 7621, com crescimento anual médio (CAGR) de 13,29%.

## **ANÁLISE DA PROGRESSÃO DE CASOS NAS INSTÂNCIAS**

Embora tenha sido constatado crescimento anual médio nas instâncias de entrada do Juizado Especial e da Justiça Comum, em especial no ramo do Direito do

Consumidor, cabe ressaltar que, neste período, a média simples de litígios novos foi de 13.351,20 para JE 9597, de 19.936,40 para JE 7621, de 31.669,40 para 1G 7621. Na Justiça Comum, a instância de entrada para o ramo do Direito Civil (1G 9597) apresentou média de 61.885,40 Casos Novos, número expressivamente superior aos demais. Contudo, apresentou crescimento médio anual (CAGR) negativo de -5,22%, afetado pela queda de Casos Novos após 2020, mas com dispersão ( $\sigma$ ) e volatilidade (CV) proporcionalmente menores.

## **CORRELAÇÃO ENTRE INDENIZAÇÕES E LITIGIOSIDADE**

A análise das correlações entre Indenizações e volume de Casos Novos no ramo Civil (TPU 9597) revela dicotomia estatística no fluxo litigioso. Enquanto Indenizações e JE 9597 apresentam correlação forte e positiva de  $r = 0,9209$ , sugerindo que o aumento da massa indenizatória é acompanhado pelo aumento de Casos Novos de menor complexidade no Juizado Especial no ramo Civil, em forte contraste, o aumento das Indenizações correlaciona-se negativamente com 1G 9597 ( $r = -0,8513$ ), 2G 9597 ( $r = -0,9070$ ) e TS 9597 ( $r = -0,8393$ ), sugerindo efeito de contenção da litigiosidade mais complexa.

Este padrão sugere possível capacidade de filtragem e resolução de litígios de maior complexidade e valor, indicativo de eficiência estratégica na defesa e na gestão do passivo judicial. O Coeficiente de Regressão (b) indica que a cada aumento de 1 bilhão em Indenizações, há acréscimo de 312,91 para JE 9597, enquanto há decréscimo de 196,95 para 1G 9597, de 72,41 para 2G 9597 e de 7,74 para TS 9597.

## **ANÁLISE DAS RECLAMAÇÕES EXTRAJUDICIAIS**

Analisando as reclamações extrajudiciais, constatou-se desconexão entre os canais administrativos e os litigiosos. O volume total de reclamações nos canais

administrativos (SUSEPCON e Consumidor.gov.br) demonstra, em geral, correlação fraca ou nula com o volume de Casos Novos na maioria das instâncias judiciais.

As correlações fracas e quase nulas apresentadas pelo SUSEPCON e pelo Consumidor.gov.br/TOTAL junto à maioria dos juízos, independentemente do ramo, demonstram possível atuação em lógica paralela e independente entre esses canais extrajudiciais e judiciais. A exemplo, a correlação nula entre SUSEPCON e JE 7621 foi de 0,0001.

Este padrão reforça que, para a maioria das instâncias judiciais, os canais administrativos não servem como bom indicador preditivo (proxy) do volume de Casos Novos que efetivamente ingressarão ou progredirão no sistema judicial.

A análise da recorribilidade avalia a progressão dos Casos Novos ao longo da hierarquia judicial. As correlações fortes ( $r \geq 0,80$ ) que representam o fluxo recursal sequencial indicam que o ramo do Consumidor é o que mais pressiona as instâncias superiores. O fluxo ascendente é marcado por correlações extremamente fortes e positivas, indicando alto grau de continuidade e previsibilidade: JE 7621 e TR 7621 apresentam  $r = 0,9021$ ; 1G 7621 e 2G 7621 apresentam  $r = 0,9129$ ; e 2G 7621 e TS 7621 apresentam  $r = 0,8423$ .

O cenário estatístico converge para a conclusão de que a litigiosidade constitui característica estrutural do crescimento do mercado. Durante o período pesquisado, foi impulsionada pela acessibilidade ao Juizado Especial, com maior demanda no ramo do Direito Consumerista. Contudo, o setor demonstra maturidade na gestão estratégica dos litígios de maior risco e valor, contendo sua progressão para as instâncias recursais, onde as indenizações pagas atuam como fator preditivo de redução do contencioso complexo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo dedicou-se à análise das implicações processuais da Lei nº 15.040, de 2024, denominada Lei do Contrato de Seguro (LCS), buscando identificar

o impacto das inovações normativas sobre a dinâmica da litigiosidade no setor segurador. A pesquisa demonstrou que a nova lei não representa meramente um rearranjo legislativo, mas consolida mais de duas décadas de intensa reflexão doutrinária e uma consolidação de conquistas jurisprudenciais, estabelecendo um microsistema jurídico que reconhece a relevância econômica e social do Direito do Seguro.

Dentre os temas analisados, a vedação a políticas técnicas e comerciais conducentes à discriminação social (art. 51 da LCS) destaca-se como inovação normativa de particular relevância. Até o momento da Emenda Aditiva que a propôs, tal temática não havia sido sistematicamente abordada pela doutrina em matéria de contrato de seguro, emergindo da manifestação da vontade popular através do legislador.

Adicionalmente, a Lei do Contrato de Seguro introduz regramento inteiramente novo para a fase de regulação e liquidação de sinistros. Destaca-se, particularmente, a decadência do direito de recusa (art. 86 da LCS) caso a seguradora não se manifeste no prazo legal. Este dispositivo, sem precedente na legislação nacional, representa inovação significativa no microsistema securitário brasileiro e estabelece novo patamar de exigência para o cumprimento do dever de manifestação. Complementarmente, a lei resolve impasse histórico ao determinar que o relatório de regulação e liquidação constitui documento comum às partes (art. 82 da LCS), promovendo transparência e ampliando a capacidade do segurado de fundamentar sua decisão de litigar.

Os desafios judiciais decorrentes da entrada em vigor da norma estão intrinsecamente relacionados à incerteza interpretativa que emergirá. O Poder Judiciário enfrentará o desafio de acomodar a aplicação da nova lei em contratos de trato sucessivo, equilibrando o entendimento consolidado sob a égide do Código Civil de 2002 com os novos dispositivos, processo que demandará tempo para fixar o sentido e o alcance do novo microsistema.

A análise estatística confirmou que a litigiosidade constitui fator estrutural do crescimento do mercado. Constatou-se correlação positiva significativa ( $r \geq 0,90$ ) entre as variáveis de crescimento econômico (PIB e Prêmio Acumulado) e a demanda judicial, notadamente no Juizado Especial. Uma vez que o novo regramento busca impulsionar o mercado, há de se verificar, por consequência, o aumento na demanda judicial, em função da forte correlação encontrada.

Em contraste, a análise demonstrou correlação inversa significativa ( $r$  negativo consistente) entre o aumento do pagamento de indenizações e o volume de casos novos nas instâncias da Justiça Comum no ramo do Direito Civil. Este dado sugere que o mercado segurador demonstra expertise e capacidade estratégica para gerenciar e conter litígios de maior valor e complexidade nas instâncias iniciais.

Por fim, a baixa correlação ( $r$  praticamente nula) entre as reclamações administrativas (SUSEPCON e Consumidor.gov.br) e a maioria dos juizados, independentemente do ramo, demonstra que os canais administrativos operam em lógica paralela e independente, não atuando como indicador preditivo fiel da pressão litigiosa total.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Código Civil de 1916**. Lei nº 3.071, de 1º de janeiro de 1916. Código Civil dos Estados Unidos do Brasil. Rio de Janeiro: [s.n.], 1916. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l3071.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l3071.htm). Acesso em: 2 out. 2025.

BRASIL. **Código Civil de 2002**. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Brasília, DF: Presidência da República, 2002. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/l10406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406.htm). Acesso em: 7 set. 2025.

BRASIL. **Código Comercial de 1850**. Lei nº 556, de 25 de junho de 1850. Código Comercial do Império do Brasil. Rio de Janeiro: [s.n.], 1850. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/lim/lim556.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lim/lim556.htm). Acesso em: 2 out. 2025.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 23 mar. 2025.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966.** Dispõe sobre o Sistema Nacional de Seguros Privados e Regulação das Operações de Seguros e Resseguros. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 21 nov. 1966. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/Del0073.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del0073.htm). Acesso em: 20 fev. 2025.

BRASIL. **Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990.** Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8078.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8078.htm). Acesso em: 2 out. 2025.

BRASIL. **Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.** Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Brasília, DF: Presidência da República, 2018. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2018/lei/L13709.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13709.htm). Acesso em: 15 out. 2025.

BRASIL. **Lei nº 13.874, de 20 de setembro de 2019.** Institui a Declaração de Direitos de Liberdade Econômica. Brasília, DF: Presidência da República, 2019. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/lei/L13874.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13874.htm). Acesso em: 1 out. 2025.

BRASIL. **Lei Complementar nº 213, de 15 de janeiro de 2025.** Dispõe sobre o Sistema Nacional de Seguros Privados, disciplina as operações de seguros e resseguros e as operações de proteção patrimonial mutualista e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ed. 12, p. 1, 16 jan. 2025.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 3.555, de 2004.** Estabelece normas gerais em contratos de seguro privado. Autor: José Eduardo Cardozo. Brasília, DF, 2004. Disponível em: <http://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=253500>. Acesso em: 13 nov. 2025.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Súmula nº 101.** A ação de indenização do segurado em grupo contra a seguradora prescreve em um ano. Brasília, DF: STJ. Disponível em: <https://scon.stj.jus.br/SCON/>. Acesso em: 1 out. 2025.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Súmula nº 278.** O termo inicial do prazo prescricional, na ação de indenização, é a data em que o segurado teve ciência inequívoca da incapacidade laboral. Brasília, DF: STJ. Disponível em: <https://scon.stj.jus.br/SCON/>. Acesso em: 1 out. 2025.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Informativo de Jurisprudência nº 230**. Contratos de Seguro V. Brasília, DF: STJ. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/publicadospdf/informativo/230.pdf>. Acesso em: 1 out. 2025.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Informativo de Jurisprudência nº 640**. Brasília, DF: STJ, 2010. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/publicadospdf/informativo/640.pdf>. Acesso em: 1 out. 2025.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Informativo de Jurisprudência nº 752, de 11 de outubro de 2022**. Recurso Especial nº 1.836.910/SP. Relator: Ministro Luís Felipe Salomão. Brasília, DF: STJ, 2022. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/publicadospdf/informativo/752.pdf>. Acesso em: 1 out. 2025.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Recurso Especial nº 1.137.113/SC**. Relatora: Ministra Nancy Andrighi. Julgado em 10 de novembro de 2009. Diário de Justiça Eletrônico, Brasília, DF, 27 nov. 2009. Disponível em: <https://scon.stj.jus.br/SCON/>. Acesso em: 1 out. 2025.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Recurso Especial nº 1.546.178/SP**. Relator: Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva. Julgado em 17 de março de 2015. Diário de Justiça Eletrônico, Brasília, DF, 24 mar. 2015. Disponível em: <https://scon.stj.jus.br/SCON/>. Acesso em: 1 out. 2025.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Recurso Especial nº 1.594.024/SP**. Relator: Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva. Julgado em 21 de junho de 2016. Diário de Justiça Eletrônico, Brasília, DF, 28 jun. 2016. Disponível em: <https://scon.stj.jus.br/SCON/>. Acesso em: 1 out. 2025.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Súmula nº 101**. A ação de indenização do segurado em grupo contra a seguradora prescreve em um ano. Brasília, DF, 24 mar. 1994.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Súmula nº 278**. O termo inicial do prazo prescricional, na ação de indenização, é a data em que o segurado teve ciência inequívoca da incapacidade laboral. Brasília, DF, 16 jun. 2003.

DELGADO, José Augusto. Comentários ao novo Código Civil: Das várias espécies de contrato. In: TEIXEIRA, Sálvio de Figueiredo (Coord.). **Do seguro**. Rio de Janeiro: Forense, 2004. v. XI, t. I, p. 291-295.

JUNQUEIRA, Thiago Vilela. **Diferenciação admissível e discriminação inadmissível no contrato de seguro privado**: exame da precificação com base no gênero e em variáveis que causem impacto desproporcional nos indivíduos negros. 2020. 330 f. Tese (Doutorado em Direito) – Faculdade de Direito, Universidade do

Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://www.bdt.d.uerj.br:8443/bitstream/1/17629/2/Tese%20-%20Thiago%20Villela%20Junqueira%20-%202020%20-%20Completa.pdf>. Acesso em: 6 out. 2025.

LARUCCIA, Mauro Maia; CUSCIANO, Dalton Tria. As Insatisfações do Consumidor Brasileiro em Tempo de Pandemia: Um Estudo do Mercado de Seguros. **Revista Brasileira de Risco e Seguro**, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: [http://www.researchgate.net/publication/369438779\\_As\\_Insatisfacoes\\_do\\_Consumidor\\_Brasileiro\\_em\\_Tempo\\_de\\_Pandemia\\_Um\\_Estudo\\_do\\_Mercado\\_de\\_Seguros](http://www.researchgate.net/publication/369438779_As_Insatisfacoes_do_Consumidor_Brasileiro_em_Tempo_de_Pandemia_Um_Estudo_do_Mercado_de_Seguros). Acesso em: 9 out. 2025.

MIRAGEM, Bruno. Os direitos do segurado e os deveres do segurador no direito brasileiro atual e no Projeto de Lei do Contrato de Seguro (PLC 29/2017): exame crítico. In: INSTITUTO BRASILEIRO DE DIREITO DO SEGURO. **VII Fórum de Direito do Seguro José Sollero Filho**. São Paulo: IBDS, 2017. p. 224-274. Disponível em: [https://ibds.com.br/wp-content/uploads/2021/04/v.-17\\_VII-Forum-de-Direito-do-Seguro\\_Jose-Sollero-Filho.pdf](https://ibds.com.br/wp-content/uploads/2021/04/v.-17_VII-Forum-de-Direito-do-Seguro_Jose-Sollero-Filho.pdf). Acesso em: 3 out. 2025.

OCTAVIANI, Alessandro. Seguro, desenvolvimento e políticas públicas. **Revista Brasileira de Direito do Seguro e da Responsabilidade Civil**, São Paulo, v. 1, n. 2, p. 223-233, dez. 2009. Disponível em: [https://ibds.com.br/wp-content/uploads/2021/04/Revista-Brasileira-de-Direito-do-Seguro-e-da-Responsabilidade-Civil\\_dez-2009-1.pdf](https://ibds.com.br/wp-content/uploads/2021/04/Revista-Brasileira-de-Direito-do-Seguro-e-da-Responsabilidade-Civil_dez-2009-1.pdf). Acesso em: 3 out. 2025.

THEODORO JÚNIOR, Humberto. A regulação do sinistro no direito atual e no Projeto de Lei nº 3.555, de 2004. In: INSTITUTO BRASILEIRO DE DIREITO DO SEGURO. **IV Fórum de Direito do Seguro José Sollero Filho**. São Paulo: IBDS, 2004. p. 211-240. Disponível em: [https://ibds.com.br/wp-content/uploads/2021/04/v.-9\\_IV-Forum-de-Direito-do-Seguro\\_Jose-Sollero-Filho.pdf](https://ibds.com.br/wp-content/uploads/2021/04/v.-9_IV-Forum-de-Direito-do-Seguro_Jose-Sollero-Filho.pdf). Acesso em: 3 out. 2025.

TZIRULNIK, Ernesto; CAVALCANTI, Flávio de Queiroz B.; PIMENTEL, Ayrton. **O Contrato de Seguro**: de acordo com o Novo Código Civil Brasileiro. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2003.