

PRIMEIROS PASSOS:

Checklist para adequação à Nova Lei dos Contratos de Seguro (Lei 15.040/2024)



Por que a nova Lei dos Contratos de Seguros é tão importante?

A Lei nº 15.040/2024 (Nova Lei de Seguros) representa a maior reformulação do setor nas últimas décadas. Ao revogar dispositivos do Código Civil e do Decreto-Lei 73/66, ela estabelece um estatuto próprio focado em transparência, agilidade e equilíbrio contratual.

Com vigência plena a partir de dezembro de 2025, a lei inverte lógicas antigas: o "dever genérico de informar" do segurado dá lugar ao "dever de perguntar" da seguradora. Além disso, prazos para recusa de propostas e análise de sinistros impõem um novo ritmo operacional.

A seguradora que não adaptar suas esteiras de subscrição, cobrança e sinistros corre riscos de aceitação tácita de riscos e passivos judiciais.



Checklist

01 "Dever de Perguntar" na Subscrição

Esta é a mudança estrutural mais profunda.

O que mudou: A lei acaba com o "dever genérico" do segurado de informar tudo o que sabe. O segurado deverá prestar todas as informações solicitadas no questionário submetido pela seguradora". Se a seguradora não fizer uma pergunta específica sobre um risco (ex: doença preexistente, condutor jovem, uso comercial), ela não poderá alegar omissão para negar a indenização posteriormente, salvo se provar a má-fé do seguro.

AÇÕES RECOMENDADAS:

- ✓ **Reescrever os Questionários de Risco:** eliminar perguntas abertas e subjetivas como "Você tem algum outro fato a declarar?". Substituí-las por perguntas exaustivas e diretas (Sim/Não) sobre cada fator que afeta a precificação.
- ✓ **Inserir Alerta Obrigatório:** incluir no formulário, em destaque, o alerta sobre as consequências do descumprimento do dever de informar, conforme exige o art. 46 da lei 15.040/2024.
- ✓ **Blindagem da Resposta:** utilize assinatura eletrônica para garantir a integridade das respostas. Em caso de litígio, a seguradora precisará provar exatamente o que foi perguntado e o que foi respondido.

02 Bloqueio de Recebimento Antecipado de Prêmio

O que mudou: A lei é expressa: a prática de atos inequívocos, como o recebimento total ou parcial do prêmio ou sua cobrança, configura a aceitação da proposta.

AÇÕES RECOMENDADAS:

- ✓ **Trava no Sistema de Cobrança:** configurar o ERP para impedir a geração de boleto ou débito da 1ª parcela antes da aprovação final da área de subscrição.
- ✓ **Revisão de "Cobertura Provisória":** se a seguradora cobrar antes da emissão da apólice (aceitação final do risco), deve-se emitir termo específico de cobertura provisória. Isso evita que o recebimento antecipado seja interpretado juridicamente como aceitação tácita e definitiva da proposta.

Por que isso é importante? A nova lei estabelece que cobrar o prêmio (mesmo que a 1ª parcela) configura aceitação tácita. Se a seguradora cobrar sem ter emitido a apólice e sem ter um termo de cobertura provisória assinado, ela estará automaticamente vinculada ao risco definitivo, perdendo a chance de recusar a proposta depois.

03 O Cronômetro de 25 Dias para Recusa

O que mudou: Recebida a proposta, a seguradora tem prazo máximo de 25 dias para recusá-la. O silêncio após esse prazo implica aceitação automática.

AÇÕES RECOMENDADAS:

- ✓ **Adequação dos SLAs de Subscrição:** calibrar as esteiras operacionais e sistemas de alerta para que propostas pendentes sejam tratadas com prioridade antes do vigésimo dia, mitigando o risco de aceitação compulsória por inércia.
- ✓ **Gestão Técnica da Suspensão de Prazos:** instituir protocolo para a solicitação de documentos complementares ou exames periciais, ciente de que tal ato reinicia a contagem do prazo de recusa apenas a partir do cumprimento da exigência pelo proponente.

04 Formalização da Recusa de Proposta

O que mudou: A recusa da proposta deixa de ser um ato meramente potestativo e passa a exigir fundamentação. Para a validade jurídica do ato de recusa, a seguradora deve comunicar sua justificativa expressa ao proponente.

AÇÕES RECOMENDADAS:

- ✓ **Padronização da Comunicação de Declínio:** desenvolver minutas padrão que fundamentam a recusa com base em critérios técnicos ou políticas de subscrição, assegurando o cumprimento do dever de transparência e a validade da negativa.
- ✓ **Constituição de Prova de Ciência:** assegurar a rastreabilidade da comunicação da recusa ao proponente dentro do prazo legal, utilizando meios que comprovem a efetiva ciência do interessado.

05 Fim do Cancelamento Automático por Inadimplência

O que mudou: a lei positivou o entendimento da Súmula 616 do STJ, vedando o cancelamento automático ou imediato do contrato por inadimplência das parcelas (exceto a primeira ou parcela única).

A grande mudança operacional é que o simples atraso não suspende a cobertura instantaneamente. O segurado inadimplente continua coberto até que transcorra o prazo concedido na notificação. A suspensão da garantia só se efetiva se a mora não for purgada (paga) dentro desse novo prazo.

Atenção à exceção do Seguro de Vida: nos seguros sobre a vida, é vedado o cancelamento ou a suspensão da cobertura por falta de pagamento. A seguradora deve manter a cobertura e deduzir o valor dos prêmios em atraso do capital segurado (indenização) ou do valor de resgate, quando houver.

AÇÕES RECOMENDADAS:

- ✓ **Desativar "Cancelamento Noturno":** remover a rotina automática que cancela apólices no dia seguinte ao vencimento.
- ✓ **Criar status "Suspenso":** adaptar o sistema para que o status de "Suspensão de Garantia" seja ativado somente após o término do prazo da notificação (mínimo de 15 dias) sem o devido pagamento, e não na data do vencimento original.
- ✓ **Revisão das Rotinas de Inadimplência:** desativar automações que promovam o cancelamento da apólice imediatamente após o vencimento. O sistema deve ser ajustado para reconhecer o instituto da suspensão da cobertura, distinto da resolução contratual.

06 Régua de Notificação de Mora (Interpelação)

O que mudou: para que a suspensão da cobertura produza efeitos jurídicos, é requisito indispensável a notificação do segurado, concedendo-lhe prazo não inferior a 15 dias para a purgação da mora. A eficácia da medida depende de prova de recebimento.

AÇÕES RECOMENDADAS:

- ✓ **Implementação de Régua de Cobrança Certificada:** Implementação de Régua de Cobrança Certificada: adotar o envio de notificações por meio idôneo que gere evidências auditáveis de recebimento pelo segurado, atendendo à exigência probatória do Art. 20, § 2º.

07 Resolução do Contrato (Cancelamento Definitivo)

O que mudou: A resolução do contrato (rescisão por inadimplência) submete-se a um critério temporal rígido: ela não poderá ocorrer em prazo inferior a 30 dias contados da suspensão da garantia.

AÇÕES RECOMENDADAS:

- ✓ **Ajuste do Ciclo de Vida da Apólice:** implementar a lógica temporal obrigatória: Vencimento > Notificação (15 dias) > Suspensão > Espera (30 dias) > Cancelamento Definitivo.
- ✓ **Cálculo Proporcional:** preparar o sistema para, em caso de cancelamento, restituir ou cobrar a diferença de prêmio proporcional ao período de cobertura usufruído.

08 Emissão e Entrega da Apólice

O que mudou: a seguradora tem o dever legal de entregar ao contratante o documento probatório do contrato em até 30 dias após a aceitação, em suporte duradouro. O documento deve observar requisitos formais estritos, incluindo glossário de termos técnicos e destaque para cláusulas limitativas.

AÇÕES RECOMENDADAS:

- ✓ **Auditoria de Conformidade Contratual:** verificar se as minutas contratuais contemplam todos os elementos essenciais listados no art. 55 da lei 15.040/2024 e se as cláusulas restritivas de direitos estão redigidas com o destaque visual exigido, sob pena de nulidade.
- ✓ **Automação de Entrega com Rastreabilidade:** utilizar soluções de envio digital seguro para cumprir o prazo de entrega de 30 dias, gerando logs que comprovem o cumprimento da obrigação de fazer perante o órgão regulador e o consumidor.

09 Regulação de Sinistros: Prazos e Limites

O que mudou: a seguradora dispõe de 30 dias para manifestação sobre a cobertura, sob pena de decair do direito de recusá-la. A suspensão deste prazo por solicitação de documentos complementares é limitada legalmente a duas vezes (ou uma vez para seguros Auto e de massa).

AÇÕES RECOMENDADAS:

- ✓ **Bloqueio de Diligências Sucessivas:** configurar o sistema de sinistros para impedir a abertura de exigências complementares além do limite legal (1 ou 2 vezes), forçando a equipe técnica a realizar uma análise inicial exaustiva.
- ✓ **Controle de Prazos Decadenciais:** monitorar rigorosamente o prazo de 30 dias para a emissão da carta de cobertura ou negativa, mitigando o risco de pagamento compulsório por perda de prazo (decadência).

10 Agravamento de Risco e Nexo Causal

O que mudou: a recusa de indenização fundada no agravamento do risco exige a comprovação, pela seguradora, do nexo de causalidade entre o agravamento e o evento danoso. Em seguros de pessoas, a seguradora só pode cobrar a diferença de prêmio, sendo vedada a negativa de cobertura por este motivo.

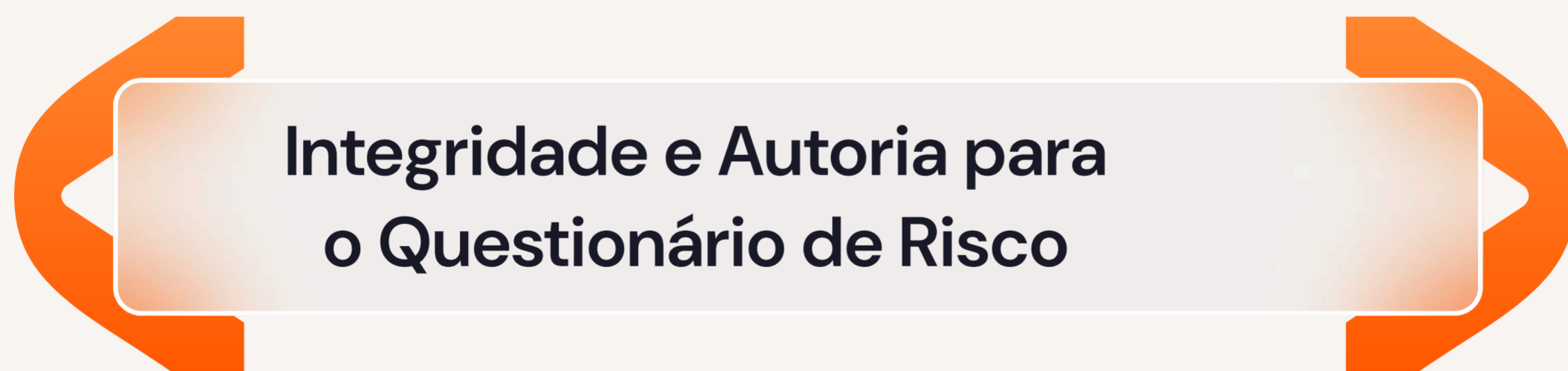
AÇÕES RECOMENDADAS:

- ✓ **Fundamentação Jurídica da Negativa:** instruir os departamentos de sinistro e jurídico a não fundamentarem negativas apenas na constatação do agravamento formal, sendo imprescindível a demonstração técnica de que tal fato determinou a ocorrência do sinistro.
- ✓ **Canal de Comunicação de Agravamento:** estabelecer canais eficientes para que o segurado cumpra seu dever de comunicar o agravamento, permitindo à seguradora o exercício do direito de redimensionar o prêmio ou resolver o contrato no prazo de 15 a 20 dias, conforme o caso.

Como a Clicksign pode contribuir para a adequação do seu negócio à nova Lei de Contratos de Seguros?

A Lei 15.040/2024 eleva o nível de exigência sobre a formalização dos atos securitários. Em um cenário onde a "omissão de boa-fé" deixa de ser um escudo para a seguradora e o "dever de perguntar" passa a ditar a regulação de sinistros, a tecnologia de assinatura eletrônica deixa de ser apenas uma ferramenta de agilidade para se tornar um ativo de blindagem jurídica.

A Clicksign atua diretamente nos pontos de maior vulnerabilidade trazidos pela nova legislação:



Com a inversão do ônus informacional, o Questionário de Avaliação de Risco torna-se a peça central da defesa da seguradora.

A Clicksign garante:



Autoria Inequívoca:

atesta a autoria de quem assinou o questionário ,por meio de múltiplos pontos de autenticação.



Integridade do Documento:

uma vez assinado, o questionário não pode ser modificado. Isso impede qualquer alegação futura de que as perguntas foram alteradas ou que as respostas registradas no sistema diferem do que foi declarado no momento da venda. Isso é vital para sustentar negativas de cobertura baseadas em agravamento de risco ou informações inexatas.

Click.Agree



Declaro que li e estou de acordo com os Termos de Abertura de Conta.

Para processos de contratação em massa, renovações simplificadas ou aceites de Condições Gerais, a Clicksign oferece o Click.Agree.



Esta solução permite a coleta de aceites (o famoso "Li e Aceito") com a robustez de uma assinatura eletrônica, capturando evidências técnicas (Log de Auditoria completo) que transformam um simples clique em um "ato inequívoco" de aceitação, conforme exige o art. 42, § 3º da nova lei.

O Click.Agree é a ferramenta ideal para garantir que a entrega da Apólice e das Condições Gerais foi realizada e aceita dentro do prazo de 30 dias, sem criar fricção na jornada do cliente, mas mantendo o "suporte duradouro" exigido pelo art. 42, § 1º da lei 15.040/2024.

**Sua seguradora
está pronta para
atender às
exigências da
nova lei?**



A Lei 15.040/2024 redefine padrões e exige mais do que ajustes contratuais: ela pede processos digitais seguros, rastreáveis e incontestáveis.

Evite o risco de aceitação tácita e de negativas de sinistro anuladas por ausência de comprovação.

CONHEÇA AS SOLUÇÕES DA CLICKSIGN