

RESOLUÇÃO CNSP Nº 205/2009	Minuta de Resolução Proposta	Justificativas/Observações
Dispõe sobre o seguro habitacional e dá outras providências.	Dispõe sobre o seguro habitacional.	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
A SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP , no uso da atribuição que lhe confere o art. 34, inciso XI, do Decreto Nº 60.459, de 13 de março de 1967, e considerando o que consta do Processo CNSP Nº 1/2009, na origem, e Processo SUSEP no 15414.002808/2008-01, torna público que o Superintendente da SUSEP, ad referendum do CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS – CNSP, nos termos do art. 5º, § 1º do seu Regimento Interno aprovado pela Resolução CNSP Nº 111, de 2004, com fulcro no disposto no art. 32 do Decreto-Lei Nº 73, de 21 de novembro de 1966, resolve:	A SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP , no uso da atribuição que lhe confere o art. 34, inciso XI, do Decreto nº 60.459, de 13 de março de 1967, torna público que o CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS - CNSP , em sessão realizada em em vista o disposto no inciso IV do art. 32, do Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, e considerando o disposto no Decreto nº 10.139, de 28 de novembro de 2019, e o que consta do Processo Susep nº 15414.605958/2022-11,	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
RESOLVE:	RESOLVE:	
	CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES	Estruturação do normativo em capítulos (Observância ao disposto no inciso XV do art. 15 do Decreto nº 9.191, de 2017).
Art. 1º Aprovar as disposições constantes desta Resolução e de seu anexo.	Art. 1º Dispor sobre as normas do seguro habitacional.	
Art. 2º O Seguro Habitacional tem por objetivo a quitação de dívida do segurado correspondente ao saldo devedor vincendo na data do sinistro relativa a financiamento para aquisição ou construção de imóvel, em geral, e/ou a reposição do imóvel, na ocorrência de sinistro coberto, nos termos desta Resolução.		Novo art. 5º da minuta de Resolução proposta.
Parágrafo único. O seguro de que trata o caput poderá, na forma da legislação vigente, ser operado por sociedades seguradoras autorizadas a operar seguros de pessoas ou por sociedades seguradoras autorizadas a operar seguros de danos, observadas as disposições desta Resolução e demais normativos do CNSP e da SUSEP.		
<i>ANEXO</i>		
<i>Capítulo II</i>		
<i>Das Definições</i>		
<i>Art. 2º Considerar-se-ão, para efeitos desta Resolução, as seguintes definições:</i>	Art. 2º Para fins desta Resolução, define-se:	Ajuste redacional no caput e incisos organizados em ordem alfabética com inclusão de termos de forma a tender às especificidades do seguro habitacional.
<i>I. MIP – Morte e Invalidez Permanente;</i>		Sigla definida na primeira menção na minuta, observando o disposto no art. 14 do Decreto nº 9.191, de 2017.

RESOLUÇÃO CNSP Nº 205/2009	Minuta de Resolução Proposta	Justificativas/Observações
<i>II. DFI – Danos Físicos ao Imóvel;</i>		Sigla definida na primeira menção na minuta, observando o disposto no art. 14 do Decreto nº 9.191, de 2017.
	I - atividade laborativa principal: aquela através da qual o segurado obteve maior renda, dentro de determinado exercício anual definido nas condições contratuais;	Glossário que atenda às especificidades do seguro habitacional (Observância ao disposto no art. 8º do Decreto nº 9.191, de 2017).
<i>VI. Beneficiário – Quem recebe a indenização, em caso de sinistro.</i>	II - beneficiário: quem recebe a indenização, em caso de sinistro;	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
	III - custo efetivo do seguro habitacional (CESH): custo, em relação às coberturas dos riscos de morte e invalidez permanente (MIP) e danos físicos ao imóvel (DFI), apurado na forma estabelecida pela Susep, para efeito de comparabilidade dos produtos de seguros oferecidos;	Glossário que atenda às especificidades do seguro habitacional (Observância ao disposto no art. 8º do Decreto nº 9.191, de 2017).
	IV - declaração pessoal de saúde (DPS): declaração preenchida e assinada pelo proponente e encaminhada juntamente com a proposta de seguro, geralmente feita em formulário próprio da sociedade seguradora, com base na qual o proponente presta informações sobre as suas condições de saúde, respondendo a quesitos padronizados, descrevendo e esclarecendo minuciosamente aspectos relacionados àqueles quesitos e a outros que julgue relevantes à análise da sociedade seguradora, para fins de aceitação do risco;	Glossário que atenda às especificidades do seguro habitacional (Observância ao disposto no art. 8º do Decreto nº 9.191, de 2017).
	V - encargos mensais: mensalidade devida pelo segurado ao financiador, destinada a amortizar a dívida contraída para a aquisição, reforma ou construção do imóvel objeto do seguro, a qual engloba a prestação, propriamente dita, composta dos juros e da amortização, mais o prêmio de seguro e taxas devidas ao financiador;	Glossário que atenda às especificidades do seguro habitacional (Observância ao disposto no art. 8º do Decreto nº 9.191, de 2017).
<i>IV. Estipulante – No seguro contratado sob a forma coletiva, é o próprio financiador;</i>	VI - estipulante: no seguro contratado sob a forma coletiva, é o próprio financiador;	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
<i>III. Financiador – Qualquer entidade, pública ou privada, que conceda financiamento para a construção ou a aquisição de imóvel em geral;</i>	VII - financiador: qualquer entidade, pública ou privada, que conceda financiamento para a aquisição, reforma ou construção de imóvel em geral; e	Glossário que atenda às especificidades do seguro habitacional (Observância ao disposto no art. 8º do Decreto nº 9.191, de 2017).

RESOLUÇÃO CNSP Nº 205/2009	Minuta de Resolução Proposta	Justificativas/Observações
<i>V. Segurado – Pessoa física ou jurídica que assine com o financiador o contrato de financiamento para a construção ou aquisição de imóvel, na qualidade de adquirente ou promitente comprador; ou o próprio financiador, exclusivamente para a cobertura de DFI, no caso de imóvel adjudicado face execução da dívida por inadimplência do financiado e nos casos em que apenas esteja promovendo a construção; e</i>	VIII - segurado: pessoa física ou jurídica que assine com o financiador o contrato de financiamento para a aquisição, reforma ou construção de imóvel, na qualidade de adquirente ou promitente comprador; ou o próprio financiador, exclusivamente para a cobertura de DFI, no caso de imóvel adjudicado face execução da dívida por inadimplência do financiado e nos casos em que apenas esteja promovendo a construção.	Glossário que atenda às especificidades do seguro habitacional (Observância ao disposto no art. 8º do Decreto nº 9.191, de 2017).
	CAPÍTULO II DISPOSIÇÕES GERAIS	Estruturação do normativo em capítulos (Observância ao disposto no inciso XV do art. 15 do Decreto nº 9.191, de 2017).
	Modalidades	Estruturação do normativo em temas (Observância ao disposto no parágrafo único do art. 15 do Decreto nº 9.191, de 2017).
Art. 3º O Seguro Habitacional abrange as seguintes modalidades:	Art. 3º O seguro habitacional abrange as seguintes modalidades:	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
I. Seguro Habitacional do Sistema Financeiro da Habitação – SH/SFH;	I - seguro habitacional do sistema financeiro da habitação (SH/SFH); e	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
II. Seguro Habitacional em Apólices de Mercado – SH/AM.	II - seguro habitacional em apólices de mercado (SH/AM).	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
§ 1º O seguro referido no inciso I caracteriza-se por possuir apólice única para todas as sociedades seguradoras, que somente pode ser alterada pelo Conselho Curador do Fundo de Compensação de Variações Salariais – CCFCVS, tendo seu equilíbrio garantido pelo Governo Federal, através do FCVS, nos termos do Decreto-Lei Nº 2.476, de 16 de setembro de 1988, com a redação dada pela Lei Nº 7.682, de 02 de dezembro de 1988.	§ 1º O seguro referido no inciso I teve apólice única que vigorou até 31 de dezembro de 2009, substituído que foi, a partir daí, por garantia equivalente concedida pelo fundo de compensação de variações salariais (FCVS), nos termos da Lei nº 12.409, de 25 de maio de 2011, em continuidade à garantia de equilíbrio permanente e em âmbito nacional estabelecida pelo Decreto-Lei nº 2.476, de 16 de setembro de 1988, com a redação dada pela Lei nº 7.682, de 2 de dezembro de 1988.	Melhoria redacional para deixar claro que a apólice única do SH/SFH vigorou até 31/12/2009.
§ 2º O seguro referido no inciso II caracteriza-se por ter suas coberturas em apólices de mercado, sendo as sociedades seguradoras privadas responsáveis pela gestão das respectivas carteiras, nos termos da legislação e regulamentação vigentes.	§ 2º O seguro referido no inciso II caracteriza-se por ter suas coberturas em apólices de mercado, sendo as sociedades seguradoras privadas responsáveis pela gestão das respectivas carteiras, nos termos da legislação e regulamentação vigentes.	INALTERADA.
§ 3º Somente poderão ser incluídas na apólice a que se refere o §1º deste artigo as operações relacionadas a financiamentos concedidos no âmbito do Sistema Financeiro da Habitação – SFH, nos termos da legislação vigente.	§ 3º Somente podem estar contempladas na garantia a que se refere o §1º deste artigo as operações relacionadas a financiamentos concedidos até 31 de dezembro de 2009 no âmbito do sistema financeiro da habitação (SFH), nos termos da legislação vigente, desde que não tenha ocorrido migração para uma apólice do SH/AM.	Melhoria redacional para deixar claro que a apólice única do SH/SFH vigorou até 31/12/2009, bem como quais são as possíveis operações abrangidas na garantia de que trata o §1º do artigo.
Art. 4º É vedada a transferência de risco originalmente coberto pelo SH/AM para o SH/SFH.	Art. 4º É vedada a transferência para a garantia a que se refere o §1º do art. 3º :	Melhoria redacional, para tornar mais claro o objetivo regulatório.

RESOLUÇÃO CNSP Nº 205/2009	Minuta de Resolução Proposta	Justificativas/Observações
Parágrafo único. Inclui-se na vedação de que trata o caput, o retorno de risco originalmente coberto pelo SH/SFH, que tenha sido migrado para apólice do SH/AM.	I - de risco originalmente coberto pelo SH/AM; e	
	II - de risco originalmente coberto pelo SH/SFH, que tenha sido migrado para apólice do SH/AM.	
Art. 5º As disposições contidas no anexo desta Resolução serão obrigatoriamente aplicadas às apólices do SH/AM que forem contratadas após 60 (sessenta) dias da data de publicação desta Resolução.		Novo art. 40 da minuta de Resolução proposta.
Parágrafo único. A partir do prazo de 60 (sessenta) dias a que se refere o caput, não poderão ser aceitos novos segurados em apólices não enquadradas aos termos desta Resolução.		
Art. 6º As condições contratuais e a nota técnica atuarial, referentes a produtos registrados na SUSEP, deverão ser adaptadas, no que couber, ao disposto no anexo desta Resolução em até 60 (sessenta) dias, após a sua publicação.		Novo art. 39 da minuta de Resolução proposta.
§ 1º A ausência de manifestação formal das sociedades seguradoras quanto ao disposto no caput deste artigo implicará a respectiva suspensão da comercialização e o arquivamento dos planos originalmente registrados na SUSEP.		
§ 2º Os planos de seguro protocolados na SUSEP, a partir do início de vigência desta Resolução, deverão obedecer aos critérios nela estabelecidos.		
Art. 7º Fica a SUSEP autorizada a baixar normas complementares, publicar condições contratuais padronizadas para o seguro de que trata o inciso II do artigo 3º, bem como resolver os casos omissos.		Novo art. 41 da minuta de Resolução proposta.
Art. 8º Aos casos não previstos nesta Resolução aplicam-se as disposições normativas gerais em vigor.	EXCLUÍDA.	As disposições da Circular Susep nº 621/2021 aplica-se no que couber ao seguro habitacional.
Art. 9º A falta de cumprimento do disposto nesta Resolução sujeitará o infrator às penas previstas em lei e na regulamentação em vigor.	EXCLUÍDA.	Já existe dispositivo normativo que sobre a aplicação de penalidades, bem como disposições legais (Observância ao disposto no art. 8º do Decreto nº 9.191, de 2017).
Art. 10. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.		Novo art. 43 da minuta de Resolução proposta.
	Objetivo do seguro	Estruturação do normativo em temas (Observância ao disposto no parágrafo único do art. 15 do Decreto nº 9.191, de 2017).

RESOLUÇÃO CNSP Nº 205/2009	Minuta de Resolução Proposta	Justificativas/Observações
<i>Art. 2º O Seguro Habitacional tem por objetivo a quitação de dívida do segurado correspondente ao saldo devedor vincendo na data do sinistro relativa a financiamento para aquisição ou construção de imóvel, em geral, e/ou a reposição do imóvel, na ocorrência de sinistro coberto, nos termos desta Resolução.</i>	Art. 5º O seguro habitacional tem por objetivo o pagamento das parcelas de dívida do segurado correspondente ao saldo devedor vincendo na data do sinistro relativa a financiamento para aquisição, reforma ou construção de imóvel, ou a reposição de tal imóvel financiado, na ocorrência de sinistro coberto, nos termos desta Resolução.	Por recomendação da Procuradoria Federal (SEI 0540201) o termo "quitação de dívida" foi alterado para "o pagamento das parcelas de dívida do segurado"
<i>Parágrafo único. O seguro de que trata o caput poderá, na forma da legislação vigente, ser operado por sociedades seguradoras autorizadas a operar seguros de pessoas ou por sociedades seguradoras autorizadas a operar seguros de danos, observadas as disposições desta Resolução e demais normativos do CNSP e da SUSEP.</i>	§ 1º O seguro de que trata o caput poderá, na forma da legislação vigente, ser operado por sociedades seguradoras autorizadas a operar seguros de pessoas ou por sociedades seguradoras autorizadas a operar seguros de danos, observadas as disposições desta Resolução e demais normativos do Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP) e da Superintendência de Seguros Privados (Susep).	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
	§ 2º Estão enquadrados no rol dos imóveis financiados de que trata o caput aqueles que correspondem à:	Maior detalhamento e clareza do normativo, quanto ao seu real alcance, como instrumento de suporte ao financiamento dos tipos de imóveis listados nos incisos de I a V. Compatibilizar com o disposto nos artigos 12 e 16 da Resolução CMN nº 4.676, de 31/07/2018.
	I - construção e aquisição de unidades residenciais;	
	II - reforma de unidade residencial, originalmente financiada ou não;	
	III - aquisição de terreno/lote urbanizado, para construção de unidade residencial;	
	IV - aquisição de imóvel residencial por pessoa jurídica;	
	V - construção e aquisição de unidades comerciais.	
ANEXO		
Capítulo I		
Do Objeto do Seguro		
Art. 1º O Seguro Habitacional em Apólices de Mercado – SH/AM deverá garantir obrigatoriamente coberturas securitárias que prevejam, no mínimo, os riscos de morte e invalidez permanente do segurado e/ou	Art. 6º O SH/AM deverá garantir obrigatoriamente coberturas securitárias que prevejam, no mínimo, os riscos de MIP do segurado e de DFI.	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
	§ 1º Excepcionalmente, a contratação do seguro se limitará à cobertura de:	Melhoria redacional para deixar claro em que situações/momentos são cabíveis a contratação das coberturas de MIP e DFI de forma isolada.
	I - MIP, nas operações de financiamento para aquisição de terreno;	
	II - DFI:	

RESOLUÇÃO CNSP Nº 205/2009	Minuta de Resolução Proposta	Justificativas/Observações
	a) nos financiamentos a empresários da construção civil, até serem firmados contratos com promitentes compradores, a partir de quando a cobertura de MIP também se aplicará; e	
	b) para garantia aos imóveis adjudicados em nome da instituição financeira.	
	§ 2º Para as operações de financiamento imobiliário em geral no âmbito do Sistema de Financiamento Imobiliário (SFI), nos termos da legislação específica, deverá ser garantida obrigatoriamente cobertura securitária que preveja, no mínimo, o risco de MIP.	Compatibilizar com o disposto na legislação específica (art. 5º da Lei nº 9.514/1997).
Capítulo II		
Das Definições		
Art. 2º Considerar-se-ão, para efeitos desta Resolução, as seguintes definições:		Novo art. 2º da minuta de Resolução proposta.
I. MIP – Morte e Invalidez Permanente;		
II. DFI – Danos Físicos ao Imóvel;		
III. Financiador – Qualquer entidade, pública ou privada, que conceda financiamento para a construção ou a aquisição de imóvel em geral;		
IV. Estipulante – No seguro contratado sob a forma coletiva, é o próprio financiador;		
V. Segurado – Pessoa física ou jurídica que assine com o financiador o contrato de financiamento para a construção ou aquisição de imóvel, na qualidade de adquirente ou promitente comprador; ou o próprio financiador, exclusivamente para a cobertura de DFI, no caso de imóvel adjudicado face execução da dívida por inadimplência do financiado e nos casos em que apenas esteja promovendo a construção; e		
VI. Beneficiário – Quem recebe a indenização, em caso de sinistro.		
Capítulo III		
Das Coberturas	Coberturas	Estruturação do normativo em temas (Observância ao disposto no parágrafo único do art. 15 do Decreto nº 9.191, de 2017).
Art. 3º A cobertura dos riscos de MIP deverá observar o previsto nesta Resolução e respectiva regulamentação e, nos casos omissos, as normas relativas aos seguros de pessoas.	Art. 7º A cobertura dos riscos de MIP deverá observar o previsto nesta Resolução e respectiva regulamentação e, nos casos omissos, as normas relativas aos seguros de pessoas.	INALTERADA.

RESOLUÇÃO CNSP Nº 205/2009	Minuta de Resolução Proposta	Justificativas/Observações
§ 1º Para efeitos da cobertura dos riscos a que se refere o caput, será considerada como:	§ 1º Para efeitos da cobertura dos riscos a que se refere o caput , será considerada como:	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
I. morte - aquela decorrente de causas naturais ou acidentais.	I - morte: aquela decorrente de causas naturais ou acidentais.	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
II. invalidez permanente - aquela que ocorrer em data posterior à data da assinatura do contrato de financiamento do imóvel, causada por acidente pessoal ou doença, que determine a incapacidade total e permanente para o exercício da atividade laborativa principal do segurado, no momento do sinistro.	II - invalidez permanente: aquela que ocorrer em data posterior à data da assinatura do contrato de financiamento do imóvel, causada por acidente pessoal ou doença, que determine a incapacidade total e permanente para o exercício da atividade laborativa principal do segurado, no momento do sinistro.	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
§ 2º Para a regulação de sinistro de invalidez permanente, ressalvado o disposto no parágrafo 5º deste artigo, é vedado condicionar o pagamento da indenização à impossibilidade do exercício, pelo segurado, de toda e qualquer atividade laborativa.	§ 2º Para a regulação de sinistro de invalidez permanente, ressalvado o disposto no § 5º deste artigo, é vedado condicionar o pagamento da indenização à impossibilidade do exercício, pelo segurado, de toda e qualquer atividade laborativa.	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
§ 3º Não haverá cobertura para os riscos de MIP decorrentes e/ou relacionados à doença manifesta em data anterior à assinatura do contrato de financiamento, de conhecimento do segurado e não declarada na proposta do seguro, bem como decorrentes de eventos comprovadamente resultantes de acidente pessoal, ocorrido em data anterior à da assinatura do referido contrato.	§ 3º Não haverá cobertura para os riscos de MIP decorrentes e/ou relacionados à doença manifesta em data anterior à assinatura do contrato de financiamento, de conhecimento do segurado e não declarada na proposta do seguro, bem como decorrentes de eventos comprovadamente resultantes de acidente pessoal, ocorrido em data anterior à da assinatura do referido contrato.	INALTERADA.
§ 4º Nos casos em que o segurado se encontrar em gozo de benefício previdenciário de invalidez considerar-se-á coberto apenas o risco de morte.	§ 4º Nos casos em que o segurado se encontrar em gozo de benefício previdenciário de invalidez considerar-se-á coberto apenas o risco de morte.	INALTERADA.
§ 5º Nos casos em que o segurado não exercer qualquer atividade laborativa considerar-se-á coberto, além do risco de morte, o risco de invalidez permanente causada por acidente pessoal ou doença, que determine a incapacidade total e permanente para o exercício de toda e qualquer atividade laborativa.	§ 5º Nos casos em que o segurado não exercer qualquer atividade laborativa considerar-se-á coberto, além do risco de morte, o risco de invalidez permanente causada por acidente pessoal ou doença, que determine a incapacidade total e permanente para o exercício de toda e qualquer atividade laborativa.	INALTERADA.
Art. 4º A cobertura dos riscos de DFI deverá observar o previsto nesta Resolução e respectiva regulamentação e, nos casos omissos, as normas relativas aos seguros de danos.	Art. 8º A cobertura dos riscos de DFI deverá observar o previsto nesta Resolução e respectiva regulamentação e, nos casos omissos, as normas relativas aos seguros de danos.	INALTERADA.
§ 1º A cobertura dos riscos a que se refere o caput contemplará, no mínimo, os danos provenientes de:	§ 1º A cobertura dos riscos a que se refere o caput contemplará, no mínimo, os danos provenientes de:	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
I. incêndio, raio ou explosão;	I - incêndio, queda de raio ou explosão;	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017). Compatibilizar o termo "queda de raio", com os normativos vigentes (Circular Susep nº 620/2020)

RESOLUÇÃO CNSP Nº 205/2009	Minuta de Resolução Proposta	Justificativas/Observações
II. vendaval;	II - vendaval;	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
III. desmoronamento total;	III - desmoronamento total;	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
IV. desmoronamento parcial, assim entendido a destruição ou desabamento de paredes, vigas ou outro elemento estrutural;	IV - desmoronamento parcial, assim entendido a destruição ou desabamento de paredes, vigas ou outro elemento estrutural;	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
V. ameaça de desmoronamento, devidamente comprovada;	V - ameaça de desmoronamento, devidamente comprovada;	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
VI. destelhamento; e	VI - destelhamento; e	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
VII. inundação ou alagamento, ainda que decorrente de chuva.	VII - inundação ou alagamento, ainda que decorrente de chuva.	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
§ 2º Caso haja necessidade de desocupação do imóvel por inabitabilidade, em decorrência de sinistro coberto pela seguradora nos riscos de DFI, deverá ser prevista indenização, correspondente aos encargos mensais do financiamento, respeitado o limite referido no artigo 14 deste anexo.	§ 2º Caso haja necessidade de desocupação do imóvel por inabitabilidade, em decorrência de sinistro coberto pela seguradora nos riscos de DFI, deverá ser prevista indenização, correspondente aos encargos mensais do financiamento, respeitado o limite referido no art. 19.	Ajuste redacional em função da nova estruturação da minuta proposta (sem anexo).
Art. 5º Poderão ser oferecidas nas apólices de SH/AM, em caráter facultativo, outras coberturas além das descritas nos artigos 3º e 4º deste anexo, devendo ser observada a regulamentação em vigor.	Art. 9º Poderão ser oferecidas nas apólices de SH/AM, em caráter facultativo, outras coberturas além das descritas no art. 7º e no art. 8º, devendo ser observada a regulamentação em vigor.	Ajuste redacional em função da nova estruturação da minuta proposta (sem anexo).
Capítulo IV		
Da Contratação do Seguro e sua Vigência	Contratação do seguro e sua vigência	Estruturação do normativo em temas (Observância ao disposto no parágrafo único do art. 15 do Decreto nº 9.191, de 2017).
Art. 6º A contratação do SH/AM será feita mediante emissão de uma única apólice, englobando obrigatoriamente as coberturas de MIP e/ou DFI, de acordo com a operação de financiamento de imóvel contratada e, facultativamente, as coberturas referidas no artigo 5º deste anexo.	Art. 10. A contratação do SH/AM será feita mediante emissão de uma única apólice, englobando obrigatoriamente as coberturas de MIP e/ou DFI, de acordo com a operação de financiamento de imóvel contratada e, facultativamente, as coberturas referidas no art. 9º.	Ajuste redacional em função da nova estruturação da minuta proposta (sem anexo).
Parágrafo único. Somente poderão ser contabilizadas no grupamento de ramos específico para este seguro, as apólices que satisfaçam as disposições previstas no caput deste artigo.	EXCLUÍDA.	Assunto tratado em normativo específico.
Art. 7º Deverá ser apresentado ao estipulante, no caso de seguro coletivo, ou ao interessado no financiamento, no caso de seguro individual, o valor correspondente ao Custo Efetivo do Seguro Habitacional – CESH, em relação às coberturas dos riscos de MIP e DFI, na forma estabelecida pela SUSEP, para efeito de comparabilidade dos produtos oferecidos.	Art. 11. Deverá ser apresentado ao estipulante, no caso de seguro coletivo, ou ao interessado no financiamento, no caso de seguro individual, o valor correspondente ao CESH, em relação às coberturas dos riscos de MIP e DFI, na forma estabelecida pela Susep, para efeito de comparabilidade dos produtos oferecidos.	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).

RESOLUÇÃO CNSP Nº 205/2009	Minuta de Resolução Proposta	Justificativas/Observações
Parágrafo único. Os custos correspondentes às coberturas facultativas referidas no artigo 5º deste anexo, não integrarão o valor do CESH, devendo ser apresentados de forma segregada ao interessado.	Parágrafo único. Os custos correspondentes às coberturas facultativas referidas no art. 9º não integrarão o valor do CESH, devendo ser apresentados de forma segregada ao proponente.	Ajuste redacional em função da nova estruturação da minuta proposta (sem anexo).
Art. 8º A critério da seguradora poderá ser exigida a Declaração Pessoal de Saúde (DPS) do proponente ao seguro habitacional, quando da contratação ou da adesão ao seguro.	Art. 12. A critério da sociedade seguradora, poderá ser exigida a DPS do proponente ao seguro habitacional, quando da contratação ou da adesão ao seguro.	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
	§ 1º A DPS de que trata o caput poderá ser exigida uma única vez.	Incluído para tornar o processo de celebração do contrato do seguro mais celere.
Parágrafo único. Na hipótese de transferência de apólices entre seguradoras, é vedado à seguradora que assumir os riscos exigir nova DPS dos segurados abrangidos pelo contrato anterior.	§ 2º Na hipótese de transferência de apólices entre sociedades seguradoras, é vedado à sociedade seguradora que assumir os riscos exigir nova DPS dos segurados abrangidos pelo contrato anterior.	Ajuste redacional em função da inclusão de novo parágrafo.
Art. 9º A seguradora não poderá limitar a oferta da cobertura securitária a proponentes ao seguro habitacional cuja idade, somada ao prazo de financiamento e eventuais renegociações, seja inferior a 80 (oitenta) anos e 6 (seis) meses.	Art. 13. A sociedade seguradora não poderá limitar a oferta da cobertura securitária a proponentes ao seguro habitacional cuja idade, somada ao prazo de financiamento e eventuais renegociações, seja inferior a oitenta anos e seis meses.	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
Parágrafo único. Independentemente do disposto no caput, não caberá a limitação prevista aos instrumentos contratuais firmados por pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, até o limite de 3% (três por cento) do número de unidades residenciais integrantes de programas habitacionais públicos ou subsidiados com recursos públicos.	Parágrafo único. Independentemente do disposto no caput , não caberá a limitação prevista aos instrumentos contratuais firmados por pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos, até o limite de três por cento do número de unidades residenciais integrantes de programas habitacionais públicos ou subsidiados com recursos públicos.	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
Art. 10. O prazo de vigência do seguro deverá corresponder ao prazo de financiamento do imóvel.	Art. 14. O prazo de vigência do seguro deverá corresponder ao prazo de financiamento do imóvel.	INALTERADA.
§ 1º A apólice, no caso de seguro individual, ou o certificado individual, no caso de seguro coletivo, deve estabelecer as datas de início e de término de vigência das coberturas.	EXCLUÍDA.	Regras dispostas no normativo específico (Observância ao disposto no art. 8º do Decreto nº 9.191, de 2017).
§ 2º No caso de seguro coletivo, a vigência da apólice corresponderá ao período em que poderão ser incluídos novos segurados.	EXCLUÍDA.	Regras dispostas no normativo específico (Observância ao disposto no art. 8º do Decreto nº 9.191, de 2017).
§ 3º Observado o disposto no caput deste artigo e nos parágrafos anteriores, a vigência de cada certificado individual deverá iniciar-se dentro do prazo de vigência da respectiva apólice coletiva.	EXCLUÍDA.	Regras dispostas no normativo específico (Observância ao disposto no art. 8º do Decreto nº 9.191, de 2017).
Art. 11. Caso o segurado e o financiador repactuem o prazo original do contrato de financiamento, deverá ser observado que:	Art. 15. Caso o segurado e o financiador repactuem o prazo original do contrato de financiamento, deverá ser observado que:	INALTERADA.

RESOLUÇÃO CNSP Nº 205/2009	Minuta de Resolução Proposta	Justificativas/Observações
I. se houver redução do prazo original, permanecerá a garantia do seguro até o término do novo prazo, com devolução do prêmio correspondente ao período remanescente, se for o caso; e	I - se houver redução do prazo original, permanecerá a garantia do seguro até o término do novo prazo, com devolução do prêmio correspondente ao período remanescente, se for o caso; e	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
II. se houver ampliação do prazo original, a seguradora deverá ser consultada quanto ao interesse na manutenção do seguro, mediante nova proposta.	II - se houver ampliação do prazo original, a sociedade seguradora deverá ser consultada quanto ao interesse na manutenção do seguro, mediante nova proposta.	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
Parágrafo único. Respeitado o disposto neste Capítulo, a responsabilidade da seguradora finda ao término do prazo de vigência do seguro, ou quando da extinção da dívida, o que primeiro ocorrer.	Parágrafo único. Respeitado o disposto neste Capítulo, a responsabilidade da sociedade seguradora finda ao término do prazo de vigência do seguro, ou quando da extinção da dívida, o que primeiro ocorrer.	Ajuste redacional.
Art. 12. A apólice, no caso de seguro individual, ou o certificado individual, no caso de seguro coletivo, deverá permanecer em vigor até o término do prazo de vigência do seguro, mesmo que o segurado esteja inadimplente em relação a qualquer parcela do prêmio.	Art. 16. A apólice, no caso de seguro individual, ou o certificado individual, no caso de seguro coletivo, deverá permanecer em vigor até o término do prazo de vigência do seguro, mesmo que o segurado esteja inadimplente em relação a qualquer parcela do prêmio.	INALTERADA.
§ 1º Na hipótese prevista no caput deste artigo, caberá ao estipulante, no caso de seguro coletivo, ou ao financiador, no caso de seguro individual, honrar o pagamento dos prêmios do seguro junto à seguradora.	§ 1º Na hipótese prevista no caput , caberá ao estipulante, no caso de seguro coletivo, ou ao financiador, no caso de seguro individual, honrar o pagamento dos prêmios do seguro junto à sociedade seguradora.	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
§ 2º O não pagamento do prêmio do seguro por parte do estipulante, no caso de seguro coletivo, ou do financiador, no caso de seguro individual, desobriga a seguradora ao pagamento de qualquer indenização, sem prejuízo das obrigações do estipulante ou do financiador, respectivamente, junto ao segurado.	§ 2º O não pagamento do prêmio do seguro por parte do estipulante, no caso de seguro coletivo, ou do financiador, no caso de seguro individual, desobriga a sociedade seguradora ao pagamento de qualquer indenização, sem prejuízo das obrigações do estipulante ou do financiador, respectivamente, junto ao segurado.	Ajuste redacional.
Capítulo V		
Do Limite Máximo de Garantia	Limite máximo de garantia	Estruturação do normativo em temas (Observância ao disposto no parágrafo único do art. 15 do Decreto nº 9.191, de 2017).
	Art. 17. O limite máximo de garantia (LMG) representa o valor máximo que a sociedade seguradora irá suportar em um eventual sinistro para as coberturas contratadas.	Artigo incluído para melhor entendimento dos valores máximos sob responsabilidade de pagamento das sociedades seguradoras, quando da ocorrência do sinistro.
Art. 13. O limite máximo de garantia correspondente à cobertura dos riscos de MIP consistirá, a cada mês, do valor do saldo devedor do financiamento do imóvel, consideradas pagas todas as prestações vencidas.	Art. 18. O LMG correspondente à cobertura dos riscos de MIP consistirá, a cada mês, no valor do saldo devedor do financiamento do imóvel, consideradas pagas todas as prestações vencidas.	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).

RESOLUÇÃO CNSP Nº 205/2009	Minuta de Resolução Proposta	Justificativas/Observações
Art. 14. O limite máximo de garantia correspondente à cobertura dos riscos de DFI consistirá, a qualquer tempo, do valor da avaliação inicial do imóvel, que serviu de base para a operação de financiamento, devidamente atualizado com base no índice convencionado no contrato de seguro.	Art. 19. O LMG correspondente à cobertura dos riscos de DFI consistirá, a qualquer tempo, no valor da avaliação inicial do imóvel, que serviu de base para a operação de financiamento, devidamente atualizado com base no índice convencionado no contrato de seguro.	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
§ 1º O índice convencionado no contrato de seguro deverá ser igual ao estabelecido no contrato de financiamento.	§ 1º O índice convencionado no contrato de seguro deverá ser igual ao estabelecido no contrato de financiamento, caso este tenha cláusula de atualização.	Melhoria redacional para um melhor entendimento do objetivo regulatório pretendido.
§ 2º No caso de contratos de financiamento sem previsão de cláusula de atualização, o valor de avaliação inicial do imóvel será atualizado com base no índice e periodicidade definidos no respectivo contrato de seguro.	§ 2º No caso de contratos de financiamento sem previsão de cláusula de atualização, o valor de avaliação inicial do imóvel será atualizado com base no índice e periodicidade definidos no respectivo contrato de seguro.	INALTERADA.
Capítulo VI		
Da Concorrência de Apólices	Concorrência de apólices	Estruturação do normativo em temas (Observância ao disposto no parágrafo único do art. 15 do Decreto nº 9.191, de 2017).
Art. 15. É vedada a contratação concomitante de mais de uma apólice de seguro habitacional para o mesmo financiamento.	Art. 20. É vedada a contratação concomitante de mais de uma apólice de seguro habitacional para o mesmo financiamento	INALTERADA.
Capítulo VII		
Dos Prêmios	Prêmios	Estruturação do normativo em temas (Observância ao disposto no parágrafo único do art. 15 do Decreto nº 9.191, de 2017).
Art. 16. Para efeito de cálculo dos prêmios do seguro correspondentes aos riscos de MIP, as taxas, estabelecidas por faixa etária ou por idade média do grupo segurado, deverão incidir sobre o limite máximo de garantia, na forma do artigo 13 deste anexo, respeitadas as datas de pagamento das prestações previstas no contrato de financiamento.	Art. 21. Para efeito de cálculo dos prêmios do seguro correspondentes aos riscos de MIP, as taxas, estabelecidas por idade, por faixa etária ou por idade média do grupo segurado, deverão incidir sobre o LMG, na forma do art. 18, respeitadas as datas de pagamento das prestações previstas no contrato de financiamento.	Ajuste redacional em função da nova estruturação da minuta proposta (sem anexo).
Parágrafo único. As condições contratuais devem explicitar se a taxa a que se refere o caput será única, durante todo o contrato, e estabelecida em função da idade do segurado, no momento da adesão ou contratação do seguro, ou se haverá seu re-enquadramento, mencionando, nessa hipótese, os períodos em que se dará o re-enquadramento.	Parágrafo único. As condições contratuais devem explicitar se a taxa a que se refere o caput será única, durante todo o contrato, e estabelecida em função da idade do segurado, no momento da adesão ou contratação do seguro, ou se haverá seu reenquadramento, mencionando, nessa hipótese, os períodos em que se dará o reenquadramento.	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
Art. 17. Para efeito de cálculo dos prêmios do seguro correspondentes aos riscos de DFI, as taxas incidirão sobre o limite máximo de garantia a que se refere o artigo 14 deste anexo.	Art. 22. Para efeito de cálculo dos prêmios do seguro correspondentes aos riscos de DFI, as taxas incidirão sobre o LMG a que se refere o art. 19.	Ajuste redacional em função da nova estruturação da minuta proposta (sem anexo).

RESOLUÇÃO CNSP Nº 205/2009	Minuta de Resolução Proposta	Justificativas/Observações
Art. 18. Deverão constar integralmente das condições contratuais do seguro habitacional as situações e o detalhamento operacional para aplicação de cada tipo de taxa referida nos artigos 16 e 17 deste anexo.	Art. 23. Deverão constar integralmente das condições contratuais do seguro habitacional as situações e o detalhamento operacional para aplicação de cada tipo de taxa referida no art. 21 e no art. 22.	Ajuste redacional em função da nova estruturação da minuta proposta (sem anexo).
Capítulo VIII		
Das Franquias e Carências	Franquias e carências	Estruturação do normativo em temas (Observância ao disposto no parágrafo único do art. 15 do Decreto nº 9.191, de 2017).
Art. 19. É vedado o estabelecimento de franquias e/ou participações obrigatórias do segurado nas apólices de SH/AM para as coberturas dos riscos de MIP e DFI, admitindo-se, contudo, caso aplicáveis, para as coberturas facultativas referidas no artigo 5º deste anexo.	Art. 24. É vedado o estabelecimento de franquias e/ou participações obrigatórias do segurado nas apólices de SH/AM para as coberturas dos riscos de MIP e DFI, admitindo-se, contudo, caso aplicáveis, para as coberturas facultativas referidas no art. 9º.	Ajuste redacional em função da nova estruturação da minuta proposta (sem anexo).
Art. 20. É vedado o estabelecimento de prazo de carência para as coberturas dos riscos de MIP e DFI nas apólices de SH/AM, quando da adesão ou contratação do seguro, admitindo-se, contudo, caso aplicável, para as coberturas facultativas referidas no artigo 5º deste anexo.	Art. 25. Ressalvado o disposto no art. 26, é vedado o estabelecimento de prazo de carência para as coberturas dos riscos de MIP e DFI nas apólices de SH/AM, quando da adesão ou contratação do seguro, admitindo-se, contudo, caso aplicável, para as coberturas facultativas referidas no art. 9º.	Ajuste redacional em função da nova estruturação da minuta proposta (sem anexo).
Parágrafo único. O disposto no caput não se aplica aos casos de suicídio ou sua tentativa, para os quais aplicar-se-á o prazo de carência de 2 (dois) anos, contado da data do início de vigência do contrato de financiamento, devendo ser cobertos pela seguradora, após esse prazo.	Parágrafo único. O disposto no caput não se aplica aos casos de suicídio ou sua tentativa, para os quais aplicar-se-á o prazo de carência de dois anos, contado da data do início de vigência do contrato de financiamento, devendo ser cobertos pela sociedade seguradora, após esse prazo.	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
Art. 21. Observado o disposto neste Capítulo, para as coberturas dos riscos de MIP, faculta-se o estabelecimento de prazo de carência, limitado ao período máximo de 12 (doze) meses, nos casos de alterações concernentes à composição de renda para fins de seguro.	Art. 26. Para as coberturas dos riscos de MIP, faculta-se o estabelecimento de prazo de carência, limitado ao período máximo de doze meses, nos casos de alterações concernentes à composição de renda para fins de seguro.	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
§ 1º A contagem do prazo de carência a que se refere o caput, inicia-se na data de recebimento pela seguradora da comunicação de cada alteração referida.	§ 1º A contagem do prazo de carência a que se refere o caput inicia-se na data de recebimento pela sociedade seguradora da comunicação de cada alteração referida.	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
§ 2º Independentemente do disposto no caput, não será considerado qualquer prazo de carência para sinistros decorrentes dos riscos de MIP resultantes de acidente pessoal.	§ 2º Independentemente do disposto no caput , não será considerado qualquer prazo de carência para sinistros decorrentes dos riscos de MIP resultantes de acidente pessoal.	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).

RESOLUÇÃO CNSP Nº 205/2009	Minuta de Resolução Proposta	Justificativas/Observações
§ 3º A seguradora que assumir a apólice, em substituição a seguradoras anteriores, na hipótese prevista no parágrafo único do artigo 8º deste anexo, não poderá reiniciar a contagem dos prazos de carência para os segurados abrangidos pelo contrato de seguro anterior, prevalecendo, para início daquela contagem, a data do contrato de financiamento ou a data de cada alteração a que se refere o parágrafo primeiro deste artigo.	§ 3º A sociedade seguradora que assumir a apólice, em substituição às sociedades seguradoras anteriores, na hipótese prevista no §2º do art. 12, não poderá reiniciar a contagem dos prazos de carência para os segurados abrangidos pelo contrato de seguro anterior, prevalecendo, para início daquela contagem, a data do contrato original de financiamento ou a data de cada alteração a que se refere o § 1º deste artigo.	Ajuste redacional em função da nova estruturação da minuta proposta (sem anexo), bem como remissão.
Capítulo IX		
Das Indenizações	Indenizações	Estruturação do normativo em temas (Observância ao disposto no parágrafo único do art. 15 do Decreto nº 9.191, de 2017).
Art. 22. Para a cobertura dos riscos de MIP, a indenização corresponderá à quantia necessária à quitação total do financiamento, assim entendido o saldo devedor vincendo, na data do sinistro.	Art. 27. Para a cobertura dos riscos de MIP, a indenização corresponderá à quantia necessária ao pagamento das parcelas totais do financiamento, assim entendido o saldo devedor vincendo, na data do sinistro.	Por recomendação da Procuradoria Federal (SEI 0540201) o termo "quitação total" foi alterado para "ao pagamento das parcelas totais".
§ 1º As indenizações deverão ser realizadas sob a forma de pagamento único.	§ 1º As indenizações deverão ser realizadas sob a forma de pagamento único.	INALTERADA.
§ 2º Caso haja mais de um segurado na composição de renda para fins de seguro, o valor da indenização será proporcional ao percentual de responsabilidade correspondente ao segurado que tenha falecido ou se tornado inválido, prevalecendo o percentual vigente na data do sinistro, observado o disposto no artigo 21 deste anexo.	§ 2º Caso haja mais de um segurado na composição de renda para fins de seguro, o valor da indenização será proporcional ao percentual de responsabilidade correspondente ao segurado que tenha falecido ou se tornado inválido, prevalecendo o percentual vigente na data do sinistro, observado o disposto no art. 26.	Ajuste redacional em função da nova estruturação da minuta proposta (sem anexo).
§ 3º Na hipótese do § 2º deste artigo, havendo liquidação parcial da dívida, o seguro de MIP será mantido para os demais componentes da renda, relativamente à dívida remanescente.	§ 3º Na hipótese do § 2º deste artigo, havendo liquidação parcial da dívida, a cobertura para os riscos de MIP será mantida para os demais componentes da renda, relativamente à dívida remanescente.	INALTERADA.
Art. 23. A invalidez permanente do segurado será comprovada com apresentação de declaração médica, com observância às restrições para doenças e lesões pré-existentes e suas consequências, conforme previsto no § 3º do artigo 3º deste anexo.	Art. 28. A invalidez permanente do segurado será comprovada com apresentação de declaração médica, com observância às restrições para doenças e lesões pré-existentes e suas consequências, conforme previsto no § 3º do art. 7º.	Ajuste redacional em função da nova estruturação da minuta proposta (sem anexo).
Parágrafo único. Independentemente do previsto no caput deste artigo, a exclusivo critério da seguradora, o segurado poderá se submeter a perícia médica, às expensas da seguradora.	Parágrafo único. Independentemente do previsto no caput , a exclusivo critério da sociedade seguradora, o segurado poderá se submeter a perícia médica, às expensas da sociedade seguradora.	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).

RESOLUÇÃO CNSP Nº 205/2009	Minuta de Resolução Proposta	Justificativas/Observações
Art. 24. No caso de divergências sobre a causa, natureza ou extensão de lesões, relacionadas à invalidez permanente, ou sobre a avaliação da incapacidade, a seguradora deverá propor ao estipulante ou ao segurado, conforme o caso, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data da contestação por parte do interessado, a constituição de junta médica.	Art. 29. No caso de divergências sobre a causa, natureza ou extensão de lesões, relacionadas à invalidez permanente, ou sobre a avaliação da incapacidade, a sociedade seguradora deverá propor formalmente ao estipulante ou ao segurado, conforme o caso, dentro do prazo de quinze dias, a contar da data da contestação por parte do interessado, a constituição de junta médica.	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
§ 1º A junta médica de que trata o caput deste artigo será constituída por 3 (três) membros, sendo um nomeado pela seguradora, outro pelo segurado e um terceiro, desempatador, escolhido pelos dois nomeados.	§ 1º A junta médica de que trata o caput será constituída por três membros, sendo um nomeado pela sociedade seguradora, outro pelo segurado e um terceiro, desempatador, escolhido pelos dois nomeados.	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
§ 2º Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado; os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo segurado e pela seguradora.	§ 2º Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado; os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo segurado e pela sociedade seguradora.	Ajuste redacional.
§ 3º O prazo para constituição da junta médica será de, no máximo, 15 (quinze) dias a contar da data da indicação do membro nomeado pelo segurado.	§ 3º O prazo para constituição da junta médica será de, no máximo, quinze dias a contar da data da indicação do membro nomeado pelo segurado.	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
	§ 4º O prazo para definição quanto ao direito à indenização ficará suspenso, voltando a fluir a partir do dia útil subsequente àquele em que houver sido emitido o laudo pela junta médica constituída para esse fim.	Inclusão de redação para deixar claro que o prazo de quinze dias ficará suspenso até a emissão do laudo da junta médica constituída, quando for o caso.
Art. 25. Para a cobertura dos riscos de DFI, a indenização, respeitado o limite máximo de garantia vigente na data do sinistro, corresponderá ao valor necessário à reposição do imóvel ao estado equivalente ao que se encontrava imediatamente antes do sinistro.	Art. 30. Para a cobertura dos riscos de DFI, respeitado o LMG vigente na data do sinistro, a indenização corresponderá ao valor necessário à reposição do imóvel ao estado equivalente ao que se encontrava imediatamente antes do sinistro.	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
Parágrafo único. Poderá ser prevista indenização para prejuízos relativos à perda do conteúdo do imóvel, desde que seja oferecida como cobertura adicional e facultativa, nos termos do artigo 5º deste anexo.	Parágrafo único. Poderá ser prevista indenização para prejuízos relativos à perda do conteúdo do imóvel, desde que seja oferecida como cobertura adicional e facultativa, nos termos do art. 9º.	Ajuste redacional em função da nova estruturação da minuta proposta (sem anexo).
Art. 26. Caso o segurado tenha sido aceito na apólice, a seguradora não poderá negar o pagamento da indenização referente à cobertura dos riscos de MIP sob alegação de que a idade do segurado sinistrado somada ao prazo de financiamento, desde que corretamente informados, ultrapassa o limite previsto no artigo 9º deste anexo.	Art. 31. Caso o segurado tenha sido aceito na apólice, a sociedade seguradora não poderá negar o pagamento da indenização referente à cobertura dos riscos de MIP sob alegação de que a idade do segurado sinistrado somada ao prazo de financiamento, desde que corretamente informados, ultrapassa o limite previsto no art. 13.	Ajuste redacional em função da nova estruturação da minuta proposta (sem anexo).
Capítulo X		
Dos Beneficiários	Beneficiários	Estruturação do normativo em temas (Observância ao disposto no parágrafo único do art. 15 do Decreto nº 9.191, de 2017).

RESOLUÇÃO CNSP Nº 205/2009	Minuta de Resolução Proposta	Justificativas/Observações
Art. 27. O beneficiário, em caso de sinistro relacionado aos riscos de MIP, é o próprio estipulante, no caso de seguro coletivo, ou o financiador, no caso de seguro individual.	Art. 32. O beneficiário, em caso de sinistro relacionado aos riscos de MIP, é o próprio estipulante, no caso de seguro coletivo, ou o financiador, no caso de seguro individual.	INALTERADA.
Parágrafo único. É vedada a substituição do beneficiário, por ato entre vivos ou de última vontade do segurado, salvo se houver mudança do financiador.	Parágrafo único. É vedada a substituição do beneficiário, por ato entre vivos ou de última vontade do segurado, salvo se houver mudança do financiador.	INALTERADA.
Capítulo XI		
Do Cancelamento	Cancelamento	Estruturação do normativo em temas (Observância ao disposto no parágrafo único do art. 15 do Decreto nº 9.191, de 2017).
Art. 28. O cancelamento da apólice do SH/AM, respeitado o período correspondente ao prêmio pago, somente poderá ser efetuado mediante acordo entre segurado, seguradora e estipulante, no caso de seguro coletivo, ou financiador, no caso de seguro individual, observada a legislação em vigor, quanto ao percentual de anuentes, quando se tratar de apólice coletiva.	Art. 33. O cancelamento da apólice do SH/AM, respeitado o período correspondente ao prêmio pago, somente poderá ser efetuado mediante acordo entre segurado, sociedade seguradora e estipulante, no caso de seguro coletivo, ou financiador, no caso de seguro individual, observada a legislação em vigor, quanto ao percentual de anuentes, quando se tratar de apólice coletiva.	Ajuste redacional.
<i>Capítulo XIII</i>		
<i>Das Comunicações</i>	Comunicações	Estruturação do normativo em temas (Observância ao disposto no parágrafo único do art. 15 do Decreto nº 9.191, de 2017).
<i>Art. 31. Toda e qualquer comunicação entre o segurado e a seguradora deve ser feita por intermédio do estipulante, no caso do seguro coletivo, ou do financiador, no caso de seguro individual.</i>	Art. 34. Toda e qualquer comunicação entre as partes, segurado e a sociedade seguradora, e vice-versa, deve ser feita por intermédio do estipulante, no caso do seguro coletivo, ou do financiador, no caso de seguro individual.	Ajuste redacional.
	Parágrafo único. Admite-se a comunicação direta entre as partes, segurado e sociedade seguradora, e vice-versa, desde que o estipulante, no seguro coletivo, ou o financiador, no seguro individual, seja prontamente participado.	Inclusão de novo parágrafo, com objetivo de deixar claro sobre as comunicações entre as partes envolvidas no seguro.
Capítulo XII		
Da Substituição da Apólice	CAPÍTULO III SUBSTITUIÇÃO DO SEGURO	Estruturação do normativo em capítulos, conforme orientações constantes no Decreto nº 9.191, de 2017. Alteração da denominação do Capítulo, que tratará de substituição do seguro em diversas hipóteses.
	Por interesse do segurado	Estruturação do normativo em temas (Observância ao disposto no parágrafo único do art. 15 do Decreto nº 9.191, de 2017).

RESOLUÇÃO CNSP Nº 205/2009	Minuta de Resolução Proposta	Justificativas/Observações
Art. 29. Para a substituição do seguro contratado, o segurado deverá ter regularizada sua situação de adimplência junto ao estipulante, no caso do seguro coletivo, ou ao financiador, no caso de seguro individual, relativamente a prêmios de seguro vencidos.	Art. 35. Para a substituição do seguro por interesse do segurado, este deverá ter regularizada sua situação de adimplência junto ao estipulante, no caso do seguro coletivo, ou ao financiador, no caso de seguro individual, relativamente a prêmios de seguro vencidos.	Inclusão de capítulo específico sobre a substituição da apólice por interesse do segurado, com a consequente adaptação da redação até então vigente.
Parágrafo único. Na hipótese de antecipação de prêmios, caberá à seguradora substituída a restituição ao agente financeiro da parcela dos prêmios de seguro correspondentes ao período de cobertura não usufruído, devidamente atualizada com base no índice definido no respectivo contrato de seguro.	§ 1º Na hipótese de antecipação de prêmios, caberá à sociedade seguradora substituída a restituição ao agente financeiro da parcela dos prêmios de seguro correspondentes ao período de cobertura não usufruído, devidamente atualizada com base no índice definido no respectivo contrato de seguro.	Ajuste redacional.
	§ 2º A sociedade seguradora escolhida poderá exigir nova DPS do proponente, na forma do art. 12.	Ratifica os critérios técnicos que devem ser observados na substituição do seguro, com vistas à manutenção dos direitos dos segurados.
	§ 3º Se a sociedade seguradora que atua com o estipulante ou com o financiador substituto for a mesma que atua com o substituído, não poderá ser exigida nova DPS do interessado na portabilidade do crédito ou alteradas as contagens dos prazos de carência referidos no art. 25 e no art. 26.	
	§ 4º Em caso de aceitação, o seguro substituto observará as novas condições estabelecidas pela sociedade seguradora substituta, prevalecendo, contudo, a continuidade da carência, na forma do art. 25 e do art. 26.	
	Por cessão de crédito ou transferência de carteira	Estruturação do normativo em temas (Observância ao disposto no parágrafo único do art. 15 do Decreto nº 9.191, de 2017).
Art. 30. Observado o disposto no parágrafo único do artigo 8º deste anexo, havendo substituição da apólice pela de outra seguradora, a nova seguradora deverá recepcionar a totalidade do grupo segurado, não podendo recusar segurados, ainda que portadores de qualquer doença, mantidas as restrições originais do risco, se houver.	Art. 36. Havendo cessão parcial ou total de créditos entre instituições financiadoras, inclusive decorrente de aquisição de uma instituição por outra, ou transferência de carteira, não poderão ser:	Alteração/Adaptação redacional de forma a tornar claro as situações de substituição de apólice, e os critérios técnicos que devem ser observados.
	I - exigidas novas DPS dos atuais segurados;	Alteração/Adaptação redacional de forma a tornar claro as situações de substituição de apólice, e os critérios técnicos que devem ser observados.
	II - recusados segurados, ainda que portadores de qualquer doença, mantidas as restrições originais do risco, se houver; ou	Alteração/Adaptação redacional de forma a tornar claro as situações de substituição de apólice, e os critérios técnicos que devem ser observados.

RESOLUÇÃO CNSP Nº 205/2009	Minuta de Resolução Proposta	Justificativas/Observações
	III - alteradas as contagens dos prazos de carência referidos no art. 25 e no art. 26.	Alteração/Adaptação redacional de forma a tornar claro as situações de substituição de apólice, e os critérios técnicos que devem ser observados.
	Parágrafo único. As demais condições do seguro poderão ser alteradas se houver manifestação favorável de setenta e cinco por cento dos segurados transferidos, no caso de seguro coletivo, ou de cada financiado transferido, no caso de seguro individual.	Regra vigente para os contratos coletivos de seguros de pessoas, conforme termos estabelecidos no art. 801 do Código Civil Brasileiro.
	Emissão do certificado individual	Estruturação do normativo em temas (Observância ao disposto no parágrafo único do art. 15 do Decreto nº 9.191, de 2017).
Art. 30.....Parágrafo único. Na hipótese prevista no caput deste artigo, a nova seguradora emitirá certificado individual para cada segurado, contendo, relativamente à data de emissão, no mínimo:	Art. 37. Nas hipóteses previstas no art. 35 e no art. 36, a nova sociedade seguradora emitirá certificado individual para cada segurado, contendo, relativamente à data de emissão, no mínimo:	Adaptação da redação para contemplar as hipóteses previstas nos artigos 35 e 36 da minuta proposta.
I. os respectivos nomes dos segurados para cada operação;	I - os respectivos nomes dos segurados para cada operação;	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
II. os percentuais de composição de renda em vigor, para fins indenitários da cobertura para os riscos de MIP;	II - os percentuais de composição de renda em vigor, para fins indenitários da cobertura para os riscos de MIP;	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
III. descrição dos limites máximos de garantia, em vigor na data de emissão do certificado, para as coberturas referentes aos riscos de MIP e DFI;	III - descrição dos limites máximos de garantia, em vigor na data de emissão do certificado, para as coberturas referentes aos riscos de MIP e DFI;	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
IV. os prêmios correspondentes à cobertura, para os riscos de MIP e de DFI;	IV - os prêmios correspondentes à cobertura, para os riscos de MIP e de DFI;	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
V. a data de início de vigência do seguro; e	V - a data de início de vigência do seguro; e	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
VI. a data de término de vigência do seguro, ressaltando que esta corresponderá ao término do financiamento ou à extinção da dívida, o que ocorrer primeiro.	VI - a data de término de vigência do seguro, ressaltando que esta corresponderá ao término do financiamento ou à extinção da dívida, o que ocorrer primeiro.	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
Capítulo XIII		
Das Comunicações		
Art. 31. Toda e qualquer comunicação entre o segurado e a seguradora deve ser feita por intermédio do estipulante, no caso do seguro coletivo, ou do financiador, no caso de seguro individual.		Novo art. 34 da minuta de Resolução proposta.
	Transferência de informações	Estruturação do normativo em temas (Observância ao disposto no parágrafo único do art. 15 do Decreto nº 9.191, de 2017).

RESOLUÇÃO CNSP Nº 205/2009	Minuta de Resolução Proposta	Justificativas/Observações
	Art. 38. Nas hipóteses previstas no art. 35 e no art. 36, a sociedade seguradora substituída deverá entregar à sociedade seguradora substituta, relativamente aos segurados transferidos:	Inclusão de artigo, que dispõe sobre as informações técnicas necessárias, quando da transferência dos segurados pelas situações descritas nos artigos 35 e 36 da minuta de Resolução proposta.
	I - as DPS existentes;	
	II - as informações relativas aos prazos de carência referidos no art. 25 e no art. 26; e	
	III - a condição de adimplência do estipulante.	
	CAPÍTULO IV DISPOSIÇÕES FINAIS	Estruturação do normativo em capítulos, conforme orientações constantes no Decreto nº 9.191, de 2017.
<i>Art. 6º As condições contratuais e a nota técnica atuarial, referentes a produtos registrados na SUSEP, deverão ser adaptadas, no que couber, ao disposto no anexo desta Resolução em até 60 (sessenta) dias, após a sua publicação.</i>	Art. 39. Os planos de seguro registrados antes do início de vigência desta Resolução, e que não estejam em conformidade com suas disposições, deverão ser adaptados à presente norma em até cento e oitenta dias após sua entrada em vigor, sob pena de aplicação das penalidades cabíveis.	Estabelecimento de um maior prazo para adaptação ao arcabouço normativo proposto.
<i>§ 1º A ausência de manifestação formal das sociedades seguradoras quanto ao disposto no caput deste artigo implicará a respectiva suspensão da comercialização e o arquivamento dos planos originalmente registrados na SUSEP.</i>		
<i>§ 2º Os planos de seguro protocolados na SUSEP, a partir do início de vigência desta Resolução, deverão obedecer aos critérios nela estabelecidos.</i>		
<i>Art. 5º As disposições contidas no anexo desta Resolução serão obrigatoriamente aplicadas às apólices do SH/AM que forem contratadas após 60 (sessenta) dias da data de publicação desta Resolução.</i>	Art. 40. Os planos de seguro registrados na Susep a partir do início de vigência desta Resolução deverão obedecer aos critérios nela definidos.	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
<i>Parágrafo único. A partir do prazo de 60 (sessenta) dias a que se refere o caput, não poderão ser aceitos novos segurados em apólices não enquadradas aos termos desta Resolução.</i>		
<i>Art. 7º Fica a SUSEP autorizada a baixar normas complementares, publicar condições contratuais padronizadas para o seguro de que trata o inciso II do artigo 3º, bem como resolver os casos omissos.</i>	Art. 41. Fica a Susep autorizada a baixar normas complementares para o seguro de que trata o inciso II do art. 3º, bem como resolver os casos omissos.	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
	Art. 42. Ficam revogadas:	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
	I - a Resolução CNSP nº 205, de 18 de novembro de 2009; e	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).
	II – a Resolução CNSP nº 212, de 6 de dezembro de 2010.	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).

RESOLUÇÃO CNSP Nº 205/2009	Minuta de Resolução Proposta	Justificativas/Observações
<i>Art. 10. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.</i>	Art. 43. Esta Resolução entra em vigor em de de 2020.	Alteração de forma (Observância ao disposto no Decreto nº 9.191, de 2017).