

MINUTA	REMETENTE	SUGESTÃO DE ALTERAÇÃO	JUSTIFICATIVA OU COMENTÁRIO	POSIÇÃO SUSEP	ANÁLISE DA SUSEP
CIRCULAR SUSEP Dispõe sobre as regras de funcionamento e os critérios para operação das coberturas dos seguros de danos.	IBDS	Dispor sobre as operações das seguradoras nos seguros de danos.	Mesma redação do artigo primeiro.	Não acatada	O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo.
A SUPERINTENDENTE DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP , no uso das atribuições que lhe confere o artigo 36, alínea "b", do Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, considerando o disposto no art. 34, inciso II, do Decreto nº 60.459, de 13 de março de 1967, e considerando o que consta do Processo Susep nº 15414.608996/2018-49,					
RESOLVE: Art. 1º Dispor sobre as regras de funcionamento e os critérios para operação das coberturas dos seguros de danos.	IBDS	Art. 1º Dispor sobre as operações das seguradoras nos seguros de danos.	O contrato de seguro é disciplinado por lei ordinária (Código Civil, Capítulo XV). A prestação devida pela seguradora ao segurado é a <i>garantia do legítimo interesse</i> (art. 757). Logo, a lei é que disciplina o contrato de seguro. A minuta denomina de cobertura, utilizando a linguagem leiga do mercado de seguros, o que a lei denomina por garantia. Não convém a norma administrativa atribuir denominações distintas das atribuídas pela lei ao mesmo fenômeno jurídico. A prestação devida pela seguradora, aquilo que ela oferece e vende aos seus contratantes, é garantia e não cobertura. A norma administrativa, ao modificar as denominações ou classificações dos institutos e da matéria contratual, causará confusões nos intérpretes, além de exacerbar a competência legal.	Não acatada	O termo cobertura é amplamente utilizado pelo mercado, inclusive nas condições contratuais. O Decreto-Lei nº 73/66, marco regulatório do setor, inclusive utiliza o termo diversas vezes. Para ilustrar tal fato, transcrevemos a seguir o artigo 12 do referido Decreto-Lei: " <i>Art. 12. A obrigação do pagamento do prêmio pelo segurado vigorará a partir do dia previsto na apólice ou bilhete de seguro, ficando suspensa a cobertura do seguro até o pagamento do prêmio e demais encargos.</i> "
§ 1º As disposições desta Circular também se aplicam, no que couber, aos planos de seguros de danos comercializados por meio de bilhete.	IBDS	Suprimir ou § 1º As disposições desta Circular aplicam-se independentemente dos tipos de instrumentos e suportes dos contratos de seguro.	A regra é desnecessária porque aplica-se a todos os contratos de seguro de dano, independentemente dos diferentes tipos de instrumentos e suportes. Caso se queira promover a redundância para efeitos de esclarecimento, a redação sugerida é mais adequada. <i>PLC 29/2017</i> : não faz qualquer distinção entre os instrumentos destinados à comprovação da existência e conteúdo das relações obrigacionais de natureza securitária.	Não acatada	De acordo com o art. 758. do Código Civil, o contrato de seguro prova-se com a exibição da apólice ou do bilhete do seguro, e, na falta deles, por documento comprobatório do pagamento do respectivo prêmio.
§2º As disposições desta Circular não se aplicam aos contratos de seguros de danos para cobertura de grandes riscos, na forma definida em regulamentação específica.	FENSEG	§2º As disposições desta Circular não se aplicam aos contratos de seguros de danos para cobertura de grandes riscos, na forma definida em regulamentação específica, não sendo vedada a aquisição de produtos massificados por clientes de grandes riscos.	Permitir que o mercado siga em conformidade, mas com liberdade de oferecer os produtos também para segurados classificados como grandes riscos.	Parcialmente acatada	Tendo em vista o disposto no art. 32 da Minuta de Resolução para os contratos de seguros de grandes riscos.

§2º As disposições desta Circular não se aplicam aos contratos de seguros de danos para cobertura de grandes riscos, na forma definida em regulamentação específica.	IBDS	§2º As disposições desta Circular aplicam-se, no que couber, aos contratos de seguros de danos para garantia de grandes riscos.	Considerando a generalidade desta circular, convém que sua aplicação aos ditos seguros de “grandes riscos” seja subsidiária, para evitar lacuna regulatória. Além disso, não há distinção ontológica entre os seguros de grandes riscos e os seguros de riscos ditos “massificados”. Eles são estruturalmente iguais. Todas as leis especiais de contrato de seguro, mesmo as mais recentes, aplicam-se a todos os seguros de dano. Quando há diferenças dignas de nota, a técnica utilizada pelas leis é particularizar de forma episódica o regime para um ou outro seguro, segundo suas distinções, ou afastar a incidência de determinada regra, em questões pontuais (deveres de informação, cosseguro, pagamento do prêmio etc.). <i>PLC 29/2017</i> : tendo em vista que a proposta de Circular visa a regular as regras de funcionamento e os critérios para operação dos seguros de danos, será aplicável, sob a ótica do PLC 29/2017, a todas as modalidades de seguro, aí incluídos os seguros de “grandes riscos”, sempre com as ressalvas de não poder contrariar a lei e se destinar à proteção dos interesses dos segurados e seus beneficiários.	Não acatada	A minuta de Resolução que dispõe sobre os contratos de seguros de grandes riscos estabelecerá objetivamente os critérios para o seu enquadramento, não cabendo, portanto, a aplicação do disposto na presente proposta aos seguros classificados como de grandes riscos, como sugerido.
§ 3º Todas as anuências dos proponentes e segurados, bem como de seus representantes, por meio de assinaturas, quando exigidas, envios de documentos e comunicados entre as partes contratantes, podem se dar com a utilização de meios remotos, nos termos da regulamentação específica.	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA	§ 3º Todas as manifestações dos proponentes e segurados, bem como de seus representantes, por meio de assinaturas, quando exigidas, envios de documentos e comunicados entre as partes contratantes, podem se dar com a utilização de meios remotos, nos termos da regulamentação específica.	Anuência encerra consentimento, concordância. Manifestação é um termo mais amplo que engloba, inclusive, propostas de seguro.	Não acatada	Manifestação é um termo mais amplo, de fato, que pode abranger mais situações em que o cliente queira se comunicar com a seguradora. No entanto, foi avaliado que o dispositivo não se faz necessário neste normativo uma vez que o uso de meios remotos nas operações de seguros possui regulamentação específica.
§ 3º Todas as anuências dos proponentes e segurados, bem como de seus representantes, por meio de assinaturas, quando exigidas, envios de documentos e comunicados entre as partes contratantes, podem se dar com a utilização de meios remotos, nos termos da regulamentação específica.	DEMAREST ADVOGADOS	§ 3º Todas as anuências dos proponentes e segurados, bem como de seus representantes, por meio de assinaturas, quando exigidas, envios de documentos e comunicados entre as partes contratantes, podem se dar com a utilização de meios remotos, nos termos da regulamentação específica, assinaturas digitais ou qualquer outra forma que venha a ser admitida pela legislação brasileira.	Maior flexibilidade e abertura para futuras alterações legais.	Não acatada	Há regulamentação específica do CNSP sobre uso de meios remotos e, na hipótese de a legislação brasileira admitir novas formas, aquela norma específica é que precisará ser alterada, se for o caso.
§ 3º Todas as anuências dos proponentes e segurados, bem como de seus representantes, por meio de assinaturas, quando exigidas, envios de documentos e comunicados entre as partes contratantes, podem se dar com a utilização de meios remotos, nos termos da regulamentação específica.	SINCOR SP	§ 3º Todas as anuências na contratação do seguro dos proponentes e/ou segurados , bem como de seus representantes e intermediários, por meio de assinaturas, quando exigidas, envios de documentos e comunicados entre as partes contratantes, podem se dar com a utilização de meios remotos, nos termos da regulamentação específica.	Explicitar os clientes.	Não acatada	De acordo com a alínea c do inciso II do art. 14, do Decreto nº 9.191/2017, que estabelece as normas e as diretrizes para elaboração, redação, alteração, consolidação e encaminhamento de propostas de atos normativos ao Presidente da República pelos Ministros de Estado, “deve-se evitar o emprego de expressão ou palavra que confira duplo sentido ao texto”. No entanto, foi avaliado que o dispositivo não se faz necessário neste normativo uma vez que o uso de meios remotos nas operações de seguros possui regulamentação específica.

§ 3º Todas as anuências dos proponentes e segurados, bem como de seus representantes, por meio de assinaturas, quando exigidas, envios de documentos e comunicados entre as partes contratantes, podem se dar com a utilização de meios remotos, nos termos da regulamentação específica.	BRASILSEG	§ 3º Todas as anuências dos proponentes e segurados, bem como de seus representantes, corretor e demais intermediários , por meio de assinaturas, quando exigidas, envios de documentos e comunicados entre as partes contratantes, podem se dar com a utilização de meios remotos, nos termos da regulamentação específica		Não acatada	Foi avaliado que o dispositivo não se faz necessário neste normativo uma vez que o uso de meios remotos nas operações de seguros possui regulamentação específica.
§ 3º Todas as anuências dos proponentes e segurados, bem como de seus representantes, por meio de assinaturas, quando exigidas, envios de documentos e comunicados entre as partes contratantes, podem se dar com a utilização de meios remotos, nos termos da regulamentação específica.	FENSEG	§ 3º Todas as anuências dos proponentes e segurados, bem como <u>de seus intermediários</u> , por meio de assinaturas, quando exigidas, envios de documentos e comunicados entre as partes contratantes, podem se dar com a utilização <u>de meios remotos</u> , nos termos da regulamentação específica.	Alinhamento com a Resolução CNSP n.º 382	Não acatada	Foi avaliado que o dispositivo não se faz necessário neste normativo uma vez que o uso de meios remotos nas operações de seguros possui regulamentação específica.
§ 3º Todas as anuências dos proponentes e segurados, bem como de seus representantes, por meio de assinaturas, quando exigidas, envios de documentos e comunicados entre as partes contratantes, podem se dar com a utilização de meios remotos, nos termos da regulamentação específica.	STNE PARTICIPAÇÕES	§ 3º Todas as anuências manifestações de vontade dos proponentes e segurados, bem como de seus representantes, por meio de assinaturas, quando exigidas, envios de documentos e comunicados entre as partes contratantes, podem se dar com a utilização de meios remotos, nos termos da regulamentação específica.	Sugere-se a substituição para “manifestação de vontade”, considerando que o conceito jurídico de anuência corresponde à autorização/permissão/aprovação de um ato.	Não acatada	Manifestação é um termo mais amplo, de fato, que pode abranger mais situações em que o cliente queira se comunicar com a seguradora. No entanto, foi avaliado que o dispositivo não se faz necessário neste normativo uma vez que o uso de meios remotos nas operações de seguros possui regulamentação específica.
§ 3º Todas as anuências dos proponentes e segurados, bem como de seus representantes, por meio de assinaturas, quando exigidas, envios de documentos e comunicados entre as partes contratantes, podem se dar com a utilização de meios remotos, nos termos da regulamentação específica.	OAB SP	§ 3º Todas as anuências na contratação do seguro dos proponentes e segurados, bem como de seus representantes e/ou corretor de seguros, por meio de assinaturas, quando exigidas, envios de documentos e comunicados entre as partes contratantes, podem se dar com a utilização de meios remotos, nos termos da regulamentação específica.	Sugestão de inclusão dos corretores de seguros, que também podem assinar propostas em representação do proponente segurado (art. 9º do Decreto-Lei nº 73/1966).	Não acatada	Foi avaliado que o dispositivo não se faz necessário neste normativo uma vez que o uso de meios remotos nas operações de seguros possui regulamentação específica.
§ 3º Todas as anuências dos proponentes e segurados, bem como de seus representantes, por meio de assinaturas, quando exigidas, envios de documentos e comunicados entre as partes contratantes, podem se dar com a utilização de meios remotos, nos termos da regulamentação específica.	IBDS	§ 3º A manifestação de consentimento dos proponentes e segurados, bem como o envio de documentos e a comunicação entre as partes, podem ser feitos com a utilização de meios eletrônicos, nos termos da lei.	ANEXO 11	Não acatada	Foi avaliado que o dispositivo não se faz necessário neste normativo uma vez que o uso de meios remotos nas operações de seguros possui regulamentação específica.
CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES INICIAIS					
Art. 2º Para fins desta Circular, define-se: I - condições contratuais: conjunto de disposições que regem a contratação de um mesmo plano de seguro;	DEMAREST ADVOGADOS	I - condições contratuais: conjunto de disposições que regem a contratação de um mesmo plano de seguro, sendo composta pelas condições gerais e, opcionalmente, pelas condições particulares e especiais.	Ajuste para deixar claro que as condições contratuais não se referem a um elemento/contrato diverso, mas tão somente à junção de todas as disposições de uma contratação.	Não acatada	Um dos objetivos da proposta é a flexibilização da estruturação das coberturas e desenho dos produtos, desobrigando a estruturação dos produtos em camadas, ou seja, em condições gerais, especiais e/ou particulares, por gerar condições contratuais extensas e de difícil compreensão. Assim, pretende-se uma maior simplificação dos produtos, tornando o entendimento mais fácil para os consumidores, o que é um importante mitigador de assimetrias de informação. A redação adotada não impede que as sociedades seguradoras, se assim desejarem, elaborem seus clausulados em camadas, conforme a alteração sugerida.

I - condições contratuais: conjunto de disposições que regem a contratação de um mesmo plano de seguro;	PIER DIGITAL		Gostaríamos de entender se seria possível usar outros termos que fosse mais compreensível pelo consumidor.	Não acatada	Vide análise anterior. Os termos adotados são usualmente praticados no mercado segurador brasileiro.
I - condições contratuais: conjunto de disposições que regem a contratação de um mesmo plano de seguro;	PROCON SP	ANEXO 12	Acréscimo dos incisos I, V a XIV, no art. 2º, do Regulamento, com definição de termos técnicos que não são do conhecimento usual do consumidor mediano e que fazem parte do vocabulário para entendimento do funcionamento do Regulamento proposto. Ressalta-se assim o <i>dever da informação</i> , um dos pilares do Código de Defesa do Consumidor, conforme art. 6º, III.	Não acatada	A intenção é apenas incluir as definições estritamente necessárias para o normativo. A Susep mantém um glossário técnico em seu site, como referência, e caberia intensificar a divulgação desta informação em documentos e ações de educação financeira para os consumidores de seguro.
I - condições contratuais: conjunto de disposições que regem a contratação de um mesmo plano de seguro;	IBDS	I - condições contratuais: conjunto de disposições que regem um seguro;	Não se contratam “planos de seguro” e sim “contratos de seguros”. As <i>Condições Contratuais</i> não regem só a <i>contratação</i> . Também regem a execução do contrato e as legítimas expectativas da fase pós contratual, por exemplo.	Não acatada	O termo plano de seguro é amplamente utilizado pela Susep e pelo mercado, inclusive na própria Circular 256/2004.
II - condições gerais: conjunto das cláusulas comuns a todas as coberturas de um plano de seguro, que estabelecem as obrigações e os direitos das partes contratantes; e	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA		Dever-se-ia definir condições especiais e particulares, já que a estas faz menção o § 1º, do art. 9º, adiante.	Não acatada	Vide análise da sugestão da Demarest e do Procon de SP para o inciso I.
II - condições gerais: conjunto das cláusulas comuns a todas as coberturas de um plano de seguro, que estabelecem as obrigações e os direitos das partes contratantes; e	DEMAREST ADVOGADOS	EXCLUSÃO DO INCISO II.	Os demais artigos da norma não fazem referência às condições gerais, já que todos os dispositivos se referem às condições contratuais. Por isso, sugerimos fazer menção às condições gerais no inciso I acima, como integrantes das condições contratuais, e excluir o inciso II.	Acatada	De fato não há menção às condições gerais na norma.
II - condições gerais: conjunto das cláusulas comuns a todas as coberturas de um plano de seguro, que estabelecem as obrigações e os direitos das partes contratantes; e	OAB SP	III - prêmio único: prêmio para a garantia do risco durante a vigência da apólice, a ser pago à vista ou em parcelas à sociedade seguradora.	Para diferenciar do prêmio único estabelecido no art. 34.	Acatada	É importante apresentar o conceito dos dois tipos de prêmio. Para manter a ordem alfabética, o inciso III permanecerá como periódico, e será incluído o inciso IV com o prêmio único.
II - condições gerais: conjunto das cláusulas comuns a todas as coberturas de um plano de seguro, que estabelecem as obrigações e os direitos das partes contratantes; e	IBDS	II - condições gerais: conjunto das cláusulas comuns aos seguros de um determinado tipo de garantia de seguro, que estabelecem os direitos e os deveres das partes; e	Plano de seguro: costuma ser assim considerado no meio segurador o conjunto de documentos (técnicos, atuariais e jurídicos) que delimita um serviço de seguro determinado. As condições contratuais não são dos planos, mas dos instrumentos contratuais envolvidos (apólice, certificado, bilhete, contragarantias etc.), como o próprio nome indica. Os planos podem compor-se de minutas dos documentos contratuais. O que estabelece direitos e deveres das partes é o contrato celebrado e não o plano. As partes de um contrato podem ter direitos e deveres de diversas espécies: os previstos nas cláusulas contratuais, os decorrentes das cláusulas gerais, os princípios, os definidos em lei etc. Todas as obrigações são deveres, mas há deveres que não são obrigações. Há também os ônus, que não constituem deveres, nem obrigações. Não se pode restringir o que é amplo à luz do ordenamento jurídico.	Não acatada	A definição foi excluída conforme sugestão da Demarest Advogados.
III - prêmio periódico: prêmio com qualquer periodicidade compatível com as características do risco e com a vigência da cobertura, conforme opção especificada na proposta ou no bilhete.	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA		Prêmio periódico é definição que não escapa a ninguém. Basta que, no campo apropriado, se diga que ele deverá constar da proposta ou bilhete. Poder-se-ia complementar o art. 32 com a exigência de previsão na proposta ou no bilhete.	Não acatada	Prêmio periódico é comum em seguros de pessoas mas não usual em seguros de danos. Dessa forma, entendemos pertinente a manutenção da definição, com ajuste com base na sugestão do SINCOR SP.

III - prêmio periódico: prêmio com qualquer periodicidade compatível com as características do risco e com a vigência da cobertura, conforme opção especificada na proposta ou no bilhete.	SINCOR SP	Prêmio: valor a ser pago para a garantia do risco , com qualquer periodicidade compatível com as características do risco e com a vigência da cobertura, conforme opção especificada na proposta ou no bilhete.	Deixar claro ao consumidor que se trata do pagamento do seguro.	Parcialmente acatada	A inclusão no texto de que o valor a ser pago é para a garantia do risco complementa o conceito apresentado.
III - prêmio periódico: prêmio com qualquer periodicidade compatível com as características do risco e com a vigência da cobertura, conforme opção especificada na proposta ou no bilhete.	FENSEG	Inserir o inciso IV: IV- prêmio único: valor de prêmio calculado para a vigência integral da apólice, podendo ser pago a vista ou parcelado.	Em razão do previsto no artigo 34, se faz necessária a previsão de um prêmio único, diferenciando-o da ideia de prêmio periódico. Acreditamos que a principal diferença é a modalidade de contratação, isto é, a forma como se dará a vigência da cobertura securitária.	Acatada	É importante apresentar o conceito dos dois tipos de prêmio.
III - prêmio periódico: prêmio com qualquer periodicidade compatível com as características do risco e com a vigência da cobertura, conforme opção especificada na proposta ou no bilhete.	OAB SP	IV - prêmio periódico: prêmio com qualquer periodicidade compatível com as características do risco e com a vigência da cobertura, conforme opção especificada na proposta ou no bilhete.	Renumeração.	Não acatada	O inciso IV será prêmio único, considerando a ordem alfabética.
III - prêmio periódico: prêmio com qualquer periodicidade compatível com as características do risco e com a vigência da cobertura, conforme opção especificada na proposta ou no bilhete.	IBDS	III - prêmio periódico: prêmio correspondente a garantia prestada durante qualquer periodicidade compatível com as características do risco.	“Prêmio periódico” e “prêmio único de pagamento fracionado” (art. 34, §1º) são conceitos diferentes, que a minuta não parece distinguir bem. Os prêmios mensais ou bimestrais decorrentes de fracionamentos de prêmios fixos são periódicos (mensais, bimestrais). A norma aparentemente não quer fixar a periodicidade no prêmio, em si, e sim sua correspondência a períodos de tempo de prestação de garantia. Adesão sem alternativa é adesão, não é opção. Nos seguros formados mediante proposta, esta pode ser feita sem que corresponda a uma opção (escolha entre alternativas), porque o serviço securitário disponível, por exemplo, não prevê a opção entre a periodicidade e outro regime. Já nos casos em que sequer pode existir a formulação de uma proposta, não há como haver opção. Por isso melhor deixar livre a pactuação, oferecendo apenas a definição e suprimindo o trecho “conforme opção especificada na proposta ou no bilhete.”	Parcialmente acatada	Foi adaptada redação com base na sugestão do SINCOR SP que traz mais clareza.
Art. 3º As peças promocionais e de propaganda deverão ser divulgadas com autorização expressa e supervisão da sociedade seguradora, respeitadas rigorosamente as condições contratuais e a regulamentação de práticas de conduta no que se refere ao relacionamento com o cliente.	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA	Art. 3º As peças promocionais e de propaganda deverão ser divulgadas com autorização expressa e supervisão da sociedade seguradora, respeitadas rigorosamente as condições contratuais e a boa-fé para melhor informar o consumidor.	Qual a regulamentação de práticas de conduta no que se refere ao relacionamento com o cliente? Em se tratando de seguros massificados, se mantida a redação criticada, não seria mais apropriado referir-se a consumidor, e não cliente?	Não acatada	O dispositivo está alinhado com a Resolução CNSP nº 382/2020.
Art. 3º As peças promocionais e de propaganda deverão ser divulgadas com autorização expressa e supervisão da sociedade seguradora, respeitadas rigorosamente as condições contratuais e a regulamentação de práticas de conduta no que se refere ao relacionamento com o cliente.	POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA	Art. 3º As peças promocionais e de publicidade ...	O termo “propaganda” está ligado à publicidade partidária política. O termo publicidade é o mais adequado.	Acatada	O termo publicidade é utilizado na Resolução CNSP nº 382/2020 e no Código de Defesa do Consumidor.

Art. 3º As peças promocionais e de propaganda deverão ser divulgadas com autorização expressa e supervisão da sociedade seguradora, respeitadas rigorosamente as condições contratuais e a regulamentação de práticas de conduta no que se refere ao relacionamento com o cliente.	SINCOR SP	Art. 3º As peças promocionais e de propaganda divulgadas pelas sociedades seguradoras ou por aquelas pessoas que as representem , deverão respeitar rigorosamente as condições contratuais e a regulamentação de práticas de conduta no que se refere ao relacionamento com o cliente.	Explicitar as práticas de conduta.	Parcialmente acatada	Redação ajustada com base nas sugestões recebidas.
Art. 3º As peças promocionais e de propaganda deverão ser divulgadas com autorização expressa e supervisão da sociedade seguradora, respeitadas rigorosamente as condições contratuais e a regulamentação de práticas de conduta no que se refere ao relacionamento com o cliente.	OAB SP	Art. 3º As peças promocionais e de publicidade divulgadas pelas sociedades seguradoras ou por terceiros que as representem mediante expressa autorização, deverão respeitar rigorosamente as condições contratuais e a regulamentação de práticas de conduta no que se refere ao relacionamento com o cliente.	Para deixar mais claro que as seguradoras se devem se responsabilizar somente pela publicidade veiculada por elas ou por terceiros com sua expressa autorização. Publicidade (ao invés de propaganda) é a nomenclatura utilizada no CDC.	Parcialmente acatada	Foi acatada a retirada do termo "propaganda", e sua substituição por publicidade, pois este é utilizado na Resolução CNSP nº 382/2020 e no Código de Defesa do Consumidor.
Art. 3º As peças promocionais e de propaganda deverão ser divulgadas com autorização expressa e supervisão da sociedade seguradora, respeitadas rigorosamente as condições contratuais e a regulamentação de práticas de conduta no que se refere ao relacionamento com o cliente.	IBDS	Art. 3º As peças promocionais e de propaganda do seguro deverão ser divulgadas com autorização e supervisão da seguradora, respeitadas rigorosamente as condições contratuais e a regulamentação de práticas de conduta no que se refere ao relacionamento com o cliente.	A autorização pode ser tácita – ex., a seguradora, ciente da peça promocional e da propaganda, não faz objeção. <i>PLC 29/2017</i> : o art. 58 prevê que “Se da interpretação de quaisquer documentos elaborados pela seguradora, tais como peças publicitárias, impressos, instrumentos contratuais ou pré-contratuais, resultarem dúvidas, contradições, obscuridades ou equívocidades, elas serão resolvidas no sentido mais favorável ao segurado, ao beneficiário ou ao terceiro prejudicado”.	Acatada	Acatada em conjunto com sugestão de POLIDO e CARVALHO e OAB SP.
Parágrafo único. A sociedade seguradora se responsabiliza por todas as informações contidas na propaganda do produto que vier a ser veiculada, assegurando aos segurados todos os direitos e condições ali elencados, bem como pela transparência de todo o processo.	POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA	Parágrafo único. A sociedade seguradora se responsabiliza por todas as informações contidas na publicidade ...	Idem ao anterior.	Acatada	O termo publicidade é utilizado na Resolução CNSP nº 382/2020 e no Código de Defesa do Consumidor.
Parágrafo único. A sociedade seguradora se responsabiliza por todas as informações contidas na propaganda do produto que vier a ser veiculada, assegurando aos segurados todos os direitos e condições ali elencados, bem como pela transparência de todo o processo.	SINCOR SP	Parágrafo único. A sociedade seguradora se responsabiliza por todas as informações contidas na propaganda do produto que vier a ser veiculada, desde que autorize expressamente sua veiculação , assegurando aos segurados todos os direitos e condições ali elencados, bem como pela transparência de todo o processo.	Se eventualmente o Representante e/ou Estipulante efetuar qualquer propaganda ou entregue ao segurado panfletos relativos qualquer produto sem a anuência expressa da seguradora, o representante ou estipulante serão responsáveis pela informação e pelos eventuais danos que elas vierem a produzir.	Não acatada	A seguradora responde solidariamente, nos termos do artigo 34 do Código de Defesa do Consumidor.

<p>Parágrafo único. A sociedade seguradora se responsabiliza por todas as informações contidas na propaganda do produto que vier a ser veiculada, assegurando aos segurados todos os direitos e condições ali elencados, bem como pela transparência de todo o processo.</p>	BRASILSEG	<p>§ 1º. A sociedade seguradora se responsabiliza por todas as informações contidas na propaganda do produto que vier a ser veiculada, assegurando aos segurados todos os direitos e condições ali elencados. bem como pela transparência de todo o processo.</p> <p>§ 2º A seguradora não será responsável por material publicitário produzido a sua revelia desde que comprovar ter tomado todas as providências para retirada do material de circulação tão logo tenha tomado conhecimento dele.</p>	<p>É suficiente manter a responsabilidade pelas informações divulgadas, não está claro o que se pretende com a transparência em todo o processo.</p> <p>A previsão do parágrafo único pode inclusive ser suprimida, pois a obrigação já é prevista no Código de Defesa do Consumidor.</p> <p>Art. 30. Toda informação ou publicidade, suficientemente precisa, veiculada por qualquer forma ou meio de comunicação com relação a produtos e serviços oferecidos ou apresentados, obriga o fornecedor que a fizer veicular ou dela se utilizar e integra o contrato que vier a ser celebrado.</p> <p>Art. 31. A oferta e apresentação de produtos ou serviços devem assegurar informações corretas, claras, precisas, ostensivas e em língua portuguesa sobre suas características, qualidades, quantidade, composição, preço, garantia, prazos de validade e origem, entre outros dados, bem como sobre os riscos que apresentam à saúde e segurança dos consumidores. (...)</p>	Não acatada	<p>A sugestão não está alinhada com a norma de conduta. Além disso, o artigo 34 do CDC prevê a responsabilidade solidária do fornecedor de serviços independentemente de a publicidade ter ocorrido à revelia ou de ter adotado eventuais providências para retirada do material de circulação.</p>
<p>Parágrafo único. A sociedade seguradora se responsabiliza por todas as informações contidas na propaganda do produto que vier a ser veiculada, assegurando aos segurados todos os direitos e condições ali elencados, bem como pela transparência de todo o processo.</p>	FENSEG	<p>Parágrafo único. § 1º. A sociedade seguradora se responsabiliza por todas as informações contidas na propaganda do produto que vier a ser veiculada, assegurando aos segurados todos os direitos e condições ali elencados, bem como pela transparência de todo o processo.</p> <p>Incluir: §2º. A seguradora não será responsável por material publicitário produzido a sua revelia desde que comprovar ter tomado todas as providências para retirada do material de circulação tão logo tenha tomado conhecimento dele.</p>	<p>Renumerar o parágrafo único para §1º. Inclusão do §2º. A sociedade seguradora não pode ser responsabilizada por materiais que sejam produzidos por pessoas que não foram autorizadas por ela, a sua revelia. Deve ser responsabilizada apenas por materiais produzidos por seus parceiros e que a ela foram submetidos. Caso contrário, se estaria transferindo a responsabilidade de fiscalização do estado para o setor privado. Deve ser destacado ainda, que a seguradora não possui poder de polícia, portanto, identificando um material produzido de forma errada, tem como recurso notificações extrajudiciais e responsabilização contratual (quando um contrato existe). A previsão original traz um desequilíbrio para a relação.</p>	Não acatada	<p>Vide análise da proposta da BRASILSEG.</p>
<p>Parágrafo único. A sociedade seguradora se responsabiliza por todas as informações contidas na propaganda do produto que vier a ser veiculada, assegurando aos segurados todos os direitos e condições ali elencados, bem como pela transparência de todo o processo.</p>	OAB SP	<p>Parágrafo único. A sociedade seguradora se responsabiliza por todas as informações contidas na publicidade do produto que vier a ser veiculada, desde que autorize expressamente sua veiculação, assegurando aos segurados todos os direitos e condições ali elencados, bem como pela transparência de todo o processo.</p>	<p>as seguradoras se devem se responsabilizar somente pela publicidade veiculada por elas ou por terceiros com sua expressa autorização. Publicidade (ao invés de propaganda) é a nomenclatura utilizada no CDC.</p>	Não acatada	<p>Vide análise da proposta da BRASILSEG.</p>
<p>Parágrafo único. A sociedade seguradora se responsabiliza por todas as informações contidas na propaganda do produto que vier a ser veiculada, assegurando aos segurados todos os direitos e condições ali elencados, bem como pela transparência de todo o processo.</p>	IBDS	<p>Parágrafo único. A seguradora responde por todas as informações contidas na propaganda do seguro que vier a ser veiculada, assegurando aos segurados todos os direitos e condições ali elencados, bem como se responsabiliza pela transparência do negócio, em todas as etapas contratuais.</p>	<p>Ajustes de redação. Seguro não é produto, apesar do jargão de mercado. Para a sociedade em geral ele é um serviço, como define o art. 3º, §2º, do CDC. Ainda que se entenda que não se trata de um serviço a garantia de seguro, mas de um terceiro tipo de prestação, o fato é que a seguradora tem uma obrigação complexa que envolve a garantia, os serviços de inspeção de risco e regulação e liquidação de sinistros e o pagamento de indenização. Não se trata de um produto, de qualquer forma. Para garantir a eficácia da regra, ao invés de “de todo o processo”, convém “bem como se responsabiliza pela transparência do negócio, em todas as etapas contratuais”.</p>	Não acatada	<p>O termo produto é amplamente utilizado pela Susep e pelo mercado. Nesse sentido, pode ser citado, a título de exemplo, a Circular Susep nº 438/2012, que implantou o sistema de Registro Eletrônico de Produtos para o recebimento das condições contratuais / regulamento, nota técnica atuarial e outros documentos, relativos aos planos e contratos comercializados pelas sociedades seguradoras, resseguradoras, entidades abertas de previdência complementar e sociedades de capitalização.</p>

Art. 4º Além das disposições desta Circular, as operações de seguro deverão observar a legislação e a regulamentação específica em vigor, aplicáveis a cada matéria.	POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA	Art. 4º Observada a legislação e respectiva regulamentação específica em vigor, aplicáveis a cada matéria, as sociedades seguradoras deverão observar também as disposições desta Circular.	Na hierarquia das leis, a norma administrativa é inferior à lei, razão pela qual a ordem dos termos foi alterada.	Não acatada	O texto original é mais claro e a ordem dos termos não afeta a hierarquia de leis, que sempre deve ser observada.
Art. 4º Além das disposições desta Circular, as operações de seguro deverão observar a legislação e a regulamentação específica em vigor, aplicáveis a cada matéria.	DEMAREST ADVOGADOS	Art. 4º Além das disposições desta Circular, as operações de seguro de danos massificados deverão observar a legislação e a regulamentação específica em vigor, aplicáveis a cada matéria.	Delimitação da abrangência da norma.	Parcialmente acatada	Foi realizado ajuste para mencionar coberturas de seguros de danos.
Art. 4º Além das disposições desta Circular, as operações de seguro deverão observar a legislação e a regulamentação específica em vigor, aplicáveis a cada matéria.	PROCON SP	Art. 4º Além das disposições desta Circular, as operações de seguro deverão observar, no que couber, a aplicação da Lei Federal 8.078/90, além da legislação e a regulamentação específica em vigor, aplicáveis a cada matéria.	As relações de consumo, de natureza securitária, devem ser protegidas pela norma consumidora. Portanto, havendo relação de consumo, há que se aplicar o CDC a todas as empresas que lidam com a comercialização de seguros.	Não acatada	Não há necessidade de explicitar a Lei, pois em caso de revogação daquela por outra, a Circular fica desatualizada. Além disso, o texto original já prevê que a legislação específica deve ser aplicada, o que naturalmente inclui o CDC. Todas as operações dos mercados fiscalizados/regulados pela Susep devem observar as disposições da Resolução CNSP nº 382/2020.
Art. 4º Além das disposições desta Circular, as operações de seguro deverão observar a legislação e a regulamentação específica em vigor, aplicáveis a cada matéria.	IBDS	Art. 4º Além das disposições desta Circular, os planos e os contratos de seguro deverão observar as demais normas legais e regulamentares aplicáveis.	A expressão “operação de seguro” consolidou-se na experiência e no ordenamento jurídico brasileiros como significante do conjunto de operações ou atividades que se conjugam para o fornecimento sustentável da garantia do seguro. Nesse preciso sentido, o art. 4º do Decreto Lei nº 73/66 dispõe que “integra-se nas operações de seguros privados o sistema de cosseguro, resseguro e retrocessão, por forma a pulverizar os riscos e fortalecer as relações econômicas do mercado.” Assim, substituí-se operações por planos e complementa-se a regra para incluir os contratos de seguro em si.	Parcialmente acatada	O termo operação é mais claro para o sentido que se pretende no dispositivo.
Art. 5º Da proposta de seguro e das condições contratuais do plano deverão constar, observadas as demais exigências previstas na regulamentação vigente, as seguintes informações:	POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA	Art. 5º Observadas as demais exigências previstas na regulamentação vigente, as sociedades seguradoras deverão observar as seguintes regras, quando da elaboração dos planos de seguros: Ou Art. 4º Observada a legislação e respectiva regulamentação específica em vigor, aplicáveis a cada matéria, as sociedades seguradoras deverão observar também as disposições desta Circular. De modo geral, prevalecerão as seguintes regras quando da elaboração dos planos de coberturas de seguros:	Não há o menor sentido as regras previstas neste artigo 5º, de ordem geral, fazerem parte da proposta de seguro (fase pré-contratual), exceto em relação ao inciso I, e nas condições contratuais (apólice já emitida). As regras dizem respeito exclusivamente às Seguradoras e não aos segurados. A nova redação sugerida ao artigo 5º, inclusive, pode aglutinar os termos do Art. 4º, pois que são afins, renumerando todos os subsequentes, conforme a redação alternativa apresentada ao lado.	Não acatada	A redação do dispositivo é clara e é importante garantir que, inclusive na fase pré-contratual, o segurado tenha conhecimento das informações constantes dos incisos desse artigo.
Art. 5º Da proposta de seguro e das condições contratuais do plano deverão constar, observadas as demais exigências previstas na regulamentação vigente, as seguintes informações:	PIER DIGITAL	Art. 5º Da proposta de seguro, quando houver , e das condições contratuais do plano deverão constar, observadas as demais exigências previstas na regulamentação vigente, as seguintes informações:	Nos seguros por meio remotos, ainda que não sejam emitidos via bilhete, e sim por meio de apólice, faz necessário a indicação de um corretor, mas na prática não há proposta, tendo em vista que há apenas cotação via aplicativo.	Não acatada	A proposta de seguro somente é dispensada na contratação por bilhete (Art. 759 do Código Civil). Naturalmente a obrigação constante do dispositivo somente deve existir quando houver proposta, sendo dispensável ressalva nesse sentido. A redação proposta não veda a expedição da proposta por meios remotos, nos termos da regulamentação vigente.

Art. 5º Da proposta de seguro e das condições contratuais do plano deverão constar, observadas as demais exigências previstas na regulamentação vigente, as seguintes informações:	SINCOR SP	Art. 5º Da proposta de seguro, das condições contratuais do plano e de qualquer material de propaganda deverão constar, observadas as demais exigências previstas na regulamentação vigente, as seguintes informações:	Estar conforme com PU do artigo 3º.	Não acatada	Não há necessidade de a Susep prescrever as informações mínimas que devem constar em material publicitário, o qual deve ser elaborado em consonância com o Código de Defesa do Consumidor e os princípios de conduta, nos termos da Resolução CNSP nº 382/2020.
Art. 5º Da proposta de seguro e das condições contratuais do plano deverão constar, observadas as demais exigências previstas na regulamentação vigente, as seguintes informações:	BRASILSEG		Previsão da Circular 256/04: Art. 2º Da proposta e das Condições Gerais do plano deverão constar as seguintes informações: I – “A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco”; II – “O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização”; e III – “O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF”. Parágrafo único. A informação contida no inciso II deste artigo deverá ser inserida, necessariamente, em todo e qualquer material de comercialização e propaganda utilizado pela sociedade seguradora, à exceção da propaganda efetuada por meio de mídia eletrônica, a exemplo de rádio e TV.” (Parágrafo alterado pela Circular SUSEP n.º 369/2008)	Não acatada	Apenas foi copiada a redação original da Circular nº 256/2004. Um dos objetivos do normativo proposto é o de ser menos prescritivo. Não há empecilho para que a sociedade seguradora inclua nas condições contratuais os referidos dispositivos, se assim desejar. Vide Anexo 1 - Susep.
Art. 5º Da proposta de seguro e das condições contratuais do plano deverão constar, observadas as demais exigências previstas na regulamentação vigente, as seguintes informações:	IBDS	Art. 5º Dos modelos de proposta de seguro e das condições contratuais deverão constar, observadas as demais exigências legais e regulamentares, as seguintes informações:	As condições contratuais são as dos contratos celebrados, o plano apresenta as minutas ou padrões que a seguradora pretende utilizar. A lei sempre deve ser observada. PLC 29/2017: o art. 52 prevê que a seguradora terá 15 dias para manifestar recusa à proposta que lhe for formulada, presumindo-se, no silêncio, sua aceitação.	Não acatada	Não há por que fazer referência a modelos. Concretamente, as propostas e as condições contratuais efetivamente emitidas é que devem conter informações mínimas, conforme definido nos incisos desse artigo. Um dos objetivos do normativo proposto é o de ser menos prescritivo.
I - a aceitação do seguro está sujeita à análise do risco;	POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA	I - na proposta de seguro deve ficar expresso que a aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco;	A condição é pré-contratual e, como tal, não deve ser incluída nas condições contratuais, repise-se, as quais representam o clausulado da apólice, cuja proposta já foi aceita e o instrumento formalizado. Portanto, trata-se de norma pertinente tão somente à proposta de seguro.	Não acatada	É importante manter essa informação nas condições contratuais, uma vez que, caso o cliente solicite acesso prévio às mesmas para subsidiar sua decisão de contratação, ele terá acesso a essa informação, antes de ter acesso à proposta.
I - a aceitação do seguro está sujeita à análise do risco;	IBDS	I - a aceitação da proposta do seguro está sujeita à análise do risco;	Aceita-se a proposta, não o seguro, que é o próprio contrato. PLC 29/2017: o art. 52, §3º estabelece que, no prazo de quinze dias, a seguradora poderá solicitar esclarecimentos ou produção de exames periciais, e o prazo para a recusa terá novo início a partir do atendimento da solicitação ou da conclusão do exame pericial.	Acatada	O texto sugerido deixa mais claro o sentido do artigo.
II - o registro do produto na Susep é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Autarquia;	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA	II - o registro do produto é automático;	Ser automático o registro é um avanço, mas nem por isso pode a Susep isentar-se de responsabilidade por um produto que não atenda a esta própria Circular afirmando que o registro não representa aprovação ou recomendação de sua parte. Caberá a ela, registrado o produto, verificar se atende às exigências e se não atenta contra os interesses do consumidor.	Não acatada	A análise e aprovação prévia de produtos pela Susep somente é obrigatória para produtos de previdência privada aberta (Lei Complementar nº 109/2001), de seguros de pessoas com cobertura de sobrevivência (Decreto nº 3.633/2000) e de capitalização (Decreto-lei nº 261/1967). Além disso, o fato de o produto ser registrado automaticamente não isenta a seguradora da responsabilidade de submetê-lo em consonância com os

II - o registro do produto na Susep é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Autarquia;	SINDIFUPI/FESESP	II - o registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da SUSEP;	O termo "Autarquia" aqui empregado não tem definição prévia a este artigo, bem como não esclarece que se refere à SUSEP	Acatada	O texto sugerido deixa mais claro o sentido do artigo.
II - o registro do produto na Susep é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Autarquia;	BRASILSEG	II - o registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Autarquia;		Não acatada	Não foi apresentada justificativa.
II - o registro do produto na Susep é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Autarquia;	STNE PARTICIPAÇÕES	II - o registro a submissão das condições contratuais do produto junto à SUSEP é automática automática e não representa aprovação ou recomendação por parte da Autarquia;	Sugere-se o emprego do termo "submissão", ato que será efetivamente realizado pela seguradora mediante compartilhamento das condições com a autarquia. Isso porque o termo "registro" pode sugerir a necessidade de deferimento pela SUSEP, dissonante ao intuito deste dispositivo.	Não acatada	O termo registro deriva do fato de que após o produto ser enviado à Susep, o mesmo terá um número de registro (processo), o qual deverá constar da apólice e servirá de referência para consulta no sítio eletrônico da Autarquia.
II - o registro do produto na Susep é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Autarquia;	OAB SP	II - o registro do produto é automático e não representa recomendação por parte da Autarquia;	A supressão de ambas as expressões (reprovação e recomendação) pode gerar insegurança para o consumidor. A informação de que o registro é automático já revela que a SUSEP não realizou prévia avaliação ou aprovou os seus termos.	Não acatada	Vide justificativa para a proposta de Pimentel e Associados Advocacia.
II - o registro do produto na Susep é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Autarquia;	IBDS	II - o registro do plano é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Autarquia;	Não é o produto que se "registra" e sim o plano apresentado pela seguradora.	Não acatada	O termo produto é amplamente utilizado pela Susep e pelo mercado.
III - as sociedades seguradoras são responsáveis pelas cláusulas constantes em seus produtos, que devem estar em conformidade com a legislação vigente; e	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA		Pela obviedade, sugere-se a retirada desta exigência.	Acatada	A retirada do inciso contribui para deixar a norma mais simples, e não afasta a responsabilidade das seguradoras em relação aos seus contratos, conforme disposto na Resolução CNSP nº 382/2020.
III - as sociedades seguradoras são responsáveis pelas cláusulas constantes em seus produtos, que devem estar em conformidade com a legislação vigente; e	BRASILSEG	III - as sociedades seguradoras são responsáveis pelas cláusulas constantes em seus produtos, que devem estar em conformidade com a legislação vigente; e	Não há necessidade desta previsão, considerando que a responsabilidade do fornecedor pelo produto já está prevista no Código de Defesa do Consumidor. Incluir mais informações no material de comercialização e propaganda pode prejudicar a mensagem principal.	Acatada	Vide análise da proposta da Pimentel e Associados Advocacia.
III - as sociedades seguradoras são responsáveis pelas cláusulas constantes em seus produtos, que devem estar em conformidade com a legislação vigente; e	FENSEG	Sugerimos a exclusão deste inciso.	A inserção de tal frase não gera benefícios para o consumidor, a responsabilidade da seguradora já é de conhecimento público, sendo garantida pelo CDC. A inserção de tal frase só deixará o documento mais longo e desviará a atenção do consumidor quanto ao que realmente interessa.	Acatada	Vide análise da proposta da Pimentel e Associados Advocacia.
III - as sociedades seguradoras são responsáveis pelas cláusulas constantes em seus produtos, que devem estar em conformidade com a legislação vigente; e	IBDS	III - as seguradoras são responsáveis pelas cláusulas constantes no contrato de seguro, que devem estar em conformidade com a legislação vigente; e	(i) Seguros não são tecnicamente produtos; (ii) são contratos que têm cláusulas. PLC 29/2017: os arts. 51 e 56 preveem não só que o proponente deverá ser cientificado com antecedência sobre o conteúdo do contrato, obrigatoriamente redigido em Língua Portuguesa e inscrito em suporte duradouro, por qualquer meio idôneo, durável e legível, capaz de ser admitido como meio de prova, como que a seguradora deverá entregar ao segurado, no prazo de 20 dias contados da aceitação, documento constando todas as informações necessárias à completa compreensão dos dados e elementos conformadores da relação obrigacional, bem como do conteúdo da garantia contratada.	Não acatada	Vide análise da proposta da Pimentel e Associados Advocacia.

IV - o segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros no sítio eletrônico www.susep.gov.br .	POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA	IV - o segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros no sítio eletrônico www.susep.gov.br , devendo constar da proposta de seguro e das condições contratuais esta possibilidade.	Necessário informar ao proponente e ao segurado.	Não acatada	Vide caput deste artigo.
IV - o segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros no sítio eletrônico www.susep.gov.br .	STNE PARTICIPAÇÕES	IV --- quando houver intermediação por corretor de seguros, o segurado poderá consultar a sua situação cadastral de seu corretor de seguros no sítio eletrônico www.susep.gov.br .	Observação para contemplar cenário em que a contratação do seguro ocorra sem a intermediação de corretor de seguros.	Não acatada	A ressalva sugerida é dispensável, por sua obviedade.
IV - o segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros no sítio eletrônico www.susep.gov.br .	OAB SP	IV - o segurado poderá consultar as condições contratuais do seguro e a situação cadastral de seu corretor de seguros no sítio eletrônico www.susep.gov.br	Inclusão do aviso sobre a possibilidade de consulta do produto.	Não acatada	Essa disposição está prevista na regulamentação do registro eletrônico de produtos, inclusive para outros documentos além da proposta e condições contratuais.
IV - o segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros no sítio eletrônico www.susep.gov.br .	IBDS	IV - o segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da seguradora no sítio eletrônico www.susep.gov.br .	Mais importante do que a situação cadastral do corretor é a da seguradora, de quem se espera a prestação da garantia, os serviços de regulação e liquidação de sinistros e o pagamento da indenização ou a reposição do interesse sinistrado. De todo modo, o corretor de seguros não é do segurado (“seu”), mas intermediário que atua prestando serviços a ambas as partes, muitas vezes “mais” da seguradora, chegando a atuar como <i>agente</i> desta.	Acatada	A sugestão é pertinente. O segurado poderá tomar conhecimento de que a seguradora está em Direção Fiscal ou Intervenção, por exemplo.
§ 1º A informação contida no inciso I não se aplica a seguros contratados por bilhete.	IBDS	§ 1º A informação contida no inciso I não se aplica a seguros que independam de exame inicial do risco, por sua natureza ou em razão da renúncia de exceções fundadas em preexistências factuais.	A especificação dos bilhetes além de referir-se a noção antiquada, a contrário senso, implica o tratamento oposto aos seguros contratados por meios digitais em geral. Certamente essa jamais seria a intenção da Susep.	Não acatada	De acordo com o art. 758 do Código Civil, o contrato de seguro prova-se com a exibição da apólice ou do bilhete do seguro, e, na falta deles, por documento comprobatório do pagamento do respectivo prêmio. Estes são, portanto, os dois tipos de documento emitidos pelas seguradoras que se constituem na prova material da contratação de seguros, nos termos da legislação em vigor.
§ 2º A informação contida no inciso II deste artigo deverá ser inserida, necessariamente, em todo e qualquer material de comercialização e propaganda utilizado.	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA		Pela supressão, se acatada a sugestão feita ao inciso II.	Não acatada	Vide análise da sugestão feita ao inciso II.
§ 2º A informação contida no inciso II deste artigo deverá ser inserida, necessariamente, em todo e qualquer material de comercialização e propaganda utilizado.	POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA	... comercialização e publicidade utilizadas.	O termo propaganda está ligado à propaganda política partidária.	Acatada	O termo publicidade é utilizado na Resolução CNSP nº 382/2020 e no Código de Defesa do Consumidor.
§ 2º A informação contida no inciso II deste artigo deverá ser inserida, necessariamente, em todo e qualquer material de comercialização e propaganda utilizado.	PIER DIGITAL	§ 2º A informação contida no inciso II deste artigo deverá ser inserida, necessariamente, em todo e qualquer material de comercialização e propaganda utilizado de forma que assegure o conhecimento do segurado.	Esse tipo de obrigação exige que Seguradoras incluam os famosos asteriscos e letras miúdas em propagandas, ou descumpram tal exigência, o que diminui a transparência. Se a Seguradora agir com boa-fé de dar transparência antes da contratação sobre esse ponto, não vejo necessidade desse parágrafo.	Não acatada	A informação é relevante inclusive para fins de publicidade, independentemente do meio de comunicação utilizado.

§ 2º A informação contida no inciso II deste artigo deverá ser inserida, necessariamente, em todo e qualquer material de comercialização e propaganda utilizado.	BRASILSEG	§ 2º A informação contida no inciso II deste artigo deverá ser inserida, necessariamente, em todo e qualquer material de comercialização e propaganda utilizado, inclusive em mídias eletrônicas, à exceção da propaganda efetuada por TV, rádio e aparelhos de telefonia móvel.	Ajuste proposto, considerando o tempo das propagandas por rádio e TV, além da comunicação simplificada pelo celular (SMS e WhatsApp), nos termos da previsão atual da Circular 256/04, adaptada apenas para contemplar as demais mídias eletrônicas, como a internet. Circular 256/04 Art. 2º Da proposta e das Condições Gerais do plano deverão constar as seguintes informações: (...) II – “O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização”; e (...) Parágrafo único. A informação contida no inciso II deste artigo deverá ser inserida, necessariamente, em todo e qualquer material de comercialização e propaganda utilizado pela sociedade seguradora, à exceção da propaganda efetuada por meio de mídia eletrônica, a exemplo de rádio e TV.”	Não acatada	Vide análise da proposta da Pier Digital.
§ 2º A informação contida no inciso II deste artigo deverá ser inserida, necessariamente, em todo e qualquer material de comercialização e propaganda utilizado.	FENSEG	Sugerimos alterar o texto para: §2º: A informação contida no inciso II deste artigo deverá ser inserida, necessariamente, em todo e qualquer material de comercialização e propaganda utilizado <u>pela sociedade seguradora, à exceção da propaganda efetuada por meio de qualquer mídia eletrônica.</u>	A mídia eletrônica deve ser excetuada já que atualmente temos uma série de recursos, como SMS, whatsapp, banners em sites eletrônico. Nem sempre a mídia eletrônica tem espaço para toda esta informação, além disto, em geral a mídia eletrônica direciona o consumidor para um site com informações mais completas, logo, com isto teríamos a segurança para o consumidor, sem impedir a utilização dos diversos recursos existentes na atualidade e também deve ser considerado o tempo das propagandas por rádio e TV.	Não acatada	Vide análise da proposta da Pier Digital.
§ 2º A informação contida no inciso II deste artigo deverá ser inserida, necessariamente, em todo e qualquer material de comercialização e propaganda utilizado.	OAB SP	§ 2º A informação contida no inciso II deste artigo deverá ser inserida, necessariamente, em todo e qualquer material físico de comercialização e	A publicidade veiculada por mídias como TV, rádio e telefonia não comporta, por diversas razões, a inserção de tantas advertências (altos custos, espaço reduzido para apresentação, dificuldade compreensão de tantas informações), sendo mais eficaz remeter o consumidor para a consulta do produto.	Não acatada	Vide análise da proposta da Pier Digital.
Art. 6º As sociedades seguradoras são responsáveis direta ou indiretamente pelas informações e serviços prestados por seus intermediários e todos aqueles que comercializarem seus produtos.	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA	Art. 6º As seguradoras são responsáveis direta ou indiretamente pelas informações e serviços prestados por seus intermediários.	O corretor de seguros intermedeia a comercialização de produtos de seguros, porém não é representante das seguradoras. Por ato de corretores, não respondem estas. Pela redação criticada, muito provavelmente o judiciário entenderá que respondem as seguradoras por atos do corretor porque, já dissemos, ele é também um intermediário.	Não acatada	O corretor é considerado intermediário nos termos da Resolução CNSP 382/2020. Vide Anexo 3 - Susep.

<p>Art. 6º As sociedades seguradoras são responsáveis direta ou indiretamente pelas informações e serviços prestados por seus intermediários e todos aqueles que comercializarem seus produtos.</p>	<p>POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA</p>	<p>Art. 6º As seguradoras são responsáveis direta ou indiretamente pelas informações e serviços prestados por seus intermediários e todos aqueles que comercializarem seus produtos.</p>	<p>Não compete à Susep este tipo de norma, até porque há a conotação de ato de "legislar", cuja função é exclusiva do Poder Legislativo. A responsabilidade civil e sua aplicação já estão previstas na legislação civil, consumerista e outras porventura relacionadas à atividade seguradora. O texto original, inclusive, ao atribuir responsabilidade civil à Seguradora por ato/fato de terceiros, denota exoneração dessas pessoas, incluindo os corretores de seguros, o que não está correto. O ordenamento jurídico é perfeitamente claro e abrangente quanto à devida responsabilização de todos aqueles que interferem num determinado negócio, considerando a responsabilidade de forma direta ou indireta, ou solidária ou ainda subsidiariamente, não sendo a função da Susep pretender normatizar algo muito mais complexo do que o simples dispositivo contido neste artigo 6º.</p>	<p>Não acatada</p>	<p>A redação está de acordo com o CDC e a Resolução CNSP nº 382/2020.</p>
<p>Art. 6º As sociedades seguradoras são responsáveis direta ou indiretamente pelas informações e serviços prestados por seus intermediários e todos aqueles que comercializarem seus produtos.</p>	<p>DEMAREST ADVOGADOS</p>	<p>Art. 6º As seguradoras serão responsáveis pela atuação do intermediário e todos aqueles que comercializarem seus produtos, quando houver falha no seu dever de municiar tais entes com informações contratuais claras, tempestivas e apropriadas. Parágrafo único: A responsabilidade das seguradoras nos termos do caput do artigo 6º não afasta a responsabilidade individual dos intermediários e todos aqueles que comercializarem seus produtos por danos causados a terceiros em decorrência de falha profissional na prestação de serviços.</p>	<p>Adequação do caput às previsões da Circular 382/2020, em especial o art. 3º, inciso VI que trata das informações contratuais. A própria circular 382 deixa claro que a responsabilidade perante o cliente compete às seguradoras e aos intermediários, de forma que é temerário ampliar a responsabilidade da seguradora por todo e qualquer ato do intermediário, esvaziando a responsabilidade desse último. Essa previsão tão ampla contraria o disposto no Código Civil quanto à corretagem (art. 722 e seguintes). Entendemos, ainda, que a responsabilidade da seguradora deve ser subjetiva, quando falhar nos deveres de municiar o intermediário com as informações necessárias, mas não pode ser objetiva, pois não se enquadra no art. 927 do Código Civil e não há tal previsão no próprio capítulo relativo ao contrato de seguro no Código Civil. Sugestão de inclusão de parágrafo único para esclarecer que a responsabilidade individual dos intermediários se mantém mesmo na hipótese de responsabilização das seguradoras.</p>	<p>Não acatada</p>	<p>O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo. A redação está de acordo com o CDC e a Resolução CNSP nº 382/2020.</p>
<p>Art. 6º As sociedades seguradoras são responsáveis direta ou indiretamente pelas informações e serviços prestados por seus intermediários e todos aqueles que comercializarem seus produtos.</p>	<p>SINCOR SP</p>	<p>Art. 6º As seguradoras são responsáveis direta ou indiretamente pelas informações e serviços prestados por seus Representantes que comercializarem seus produtos.</p>	<p>Só o Representante de seguros (Resolução 297/2013) atua claramente em nome da seguradora. O Corretor possui atuação independente e responsabilidade civil pela Lei 4594/64.</p>	<p>Não acatada</p>	<p>O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo. A redação está de acordo com o CDC e a Resolução CNSP nº 382/2020.</p>

<p>Art. 6º As sociedades seguradoras são responsáveis direta ou indiretamente pelas informações e serviços prestados por seus intermediários e todos aqueles que comercializarem seus produtos.</p>	<p>BRASILSEG</p>	<p>Art. 6º As seguradoras são responsáveis direta ou indiretamente pelos informações e serviços prestados por seus intermediários e todos aqueles que comercializarem seus produtos.</p>	<p>Sugere-se a exclusão, pois a possibilidade de responsabilização da seguradora enquanto fornecedora já está prevista no CDC e ainda na Resolução CNSP nº 382/2020. Ademais, responsabilização deve ser uma possibilidade, a depender do caso concreto, se por exemplo, houver negligência na supervisão dos intermediários, naquilo que possível. Os intermediários são os responsáveis direto pelas informações e serviços que prestam. Conflito com o disposto no art. 6º da Resolução CNSP nº 297/2013 e no art. 20 da Lei nº 4.594/1964 (corretores devem inclusive atuar com independência).</p>	<p>Não acatada</p>	<p>O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo. A redação está de acordo com o CDC e a Resolução CNSP nº 382/2020.</p>
<p>Art. 6º As sociedades seguradoras são responsáveis direta ou indiretamente pelas informações e serviços prestados por seus intermediários e todos aqueles que comercializarem seus produtos.</p>	<p>STNE PARTICIPAÇÕES</p>	<p>Art. 6º As seguradoras são responsáveis direta ou indiretamente pelas informações e serviços prestados por seus intermediários e todos aqueles que comercializarem seus produtos., salvo disposição contratual em sentido contrário, em caso de culpa ou dolo comprovadamente praticado pelos intermediários.</p>	<p>Sugestão de redação para contemplar hipóteses de imprudência, imperícia ou má-fé praticadas pelos intermediários.</p>	<p>Não acatada</p>	<p>O texto sugerido não está em consonância com a Resolução CNSP nº 382/2020.</p>
<p>Art. 6º As sociedades seguradoras são responsáveis direta ou indiretamente pelas informações e serviços prestados por seus intermediários e todos aqueles que comercializarem seus produtos.</p>	<p>OAB SP</p>	<p>Art. 6º As seguradoras são responsáveis direta ou indiretamente pelas informações e serviços prestados por seus intermediários e todos aqueles que comercializarem seus produtos.</p>		<p>Não acatada</p>	<p>Não foi apresentada justificativa.</p>
<p>Art. 6º As sociedades seguradoras são responsáveis direta ou indiretamente pelas informações e serviços prestados por seus intermediários e todos aqueles que comercializarem seus produtos.</p>	<p>IBDS</p>	<p>Art. 6º As seguradoras são responsáveis pelas informações e serviços prestados por seus agentes, prepostos, intermediários e todos aqueles que comercializarem seus contratos de seguro.</p>	<p>Não existem as categorias jurídicas de responsabilidade direta e responsabilidade indireta. A responsabilidade é contratual ou extracontratual, subjetiva ou objetiva, solidária ou não... mas não é direta ou indireta. Nada acrescentaria sua criação na circular. Os “intermediários”, na verdade, não são intermediários, são representantes ou representantes, agentes e prepostos. Os intermediários são corretores de seguro, em tese independentes, muito embora alguns atuem enquanto agentes, representantes ou prepostos das seguradoras. Mas isto é a patologia do exercício da profissão de corretor e não característica dessa profissão. PLC 29/2017: o art. 41 prevê que os representantes e prepostos da seguradora, ainda que temporários ou a título precário, vinculam-na para todos os fins, quanto a seus atos e omissões.</p>	<p>Não acatada</p>	<p>O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo. A redação está de acordo com o CDC e a Resolução CNSP nº 382/2020.</p>
<p>Art. 7º As condições contratuais do seguro deverão estar à disposição do proponente previamente à emissão do bilhete ou à assinatura da respectiva proposta, devendo, neste último caso, o proponente, seu representante legal ou corretor de seguros assinar declaração, que poderá constar da própria proposta, de que tomou ciência das referidas condições contratuais.</p>	<p>SINDIFUPI/FESESP</p>	<p>Simplemente deve ser EXCLUÍDA a expressão “ou corretor de seguros”. Art. 7º As condições contratuais do seguro deverão estar à disposição do proponente previamente à emissão do bilhete ou à assinatura da respectiva proposta, devendo, neste último caso, o proponente, ou seu representante legal (procurador, por instrumento público ou instrumento particular com firma reconhecida) assinar declaração, que deverá constar da própria proposta, de que tomou ciência das referidas condições contratuais.</p>	<p>ANEXO 4</p>	<p>Não acatada</p>	<p>Tendo em vista a previsão contida no art. 9º do DL 73/66, o corretor pode assinar a proposta. Vide Anexo 3 - Susep.</p>

Art. 7º As condições contratuais do seguro deverão estar à disposição do proponente previamente à emissão do bilhete ou à assinatura da respectiva proposta, devendo, neste último caso, o proponente, seu representante legal ou corretor de seguros assinar declaração, que poderá constar da própria proposta, de que tomou ciência das referidas condições contratuais.	GILBERTO DE JESUS - ADVOGADO	Art. 7º As condições contratuais do seguro deverão estar à disposição do proponente previamente à emissão do bilhete ou à assinatura da respectiva proposta, devendo, neste último caso, o proponente, seu representante legal ou corretor de seguros (excluir) assinar declaração, que poderá constar da própria proposta, de que tomou ciência das referidas condições contratuais.	O corretor, não sendo representante legal do segurado, em nome deste não deve assumir a responsabilidade, por não constar obrigação, dever ou direito neste sentido, nos dispositivos do contrato de corretagem (artigos 722/729/CC), ou no contrato de seguro (artigos 757/802 CC), ou na Lei 4.594/1964. A responsabilidade cabe ao próprio segurado, ou seu representante legal.	Não acatada	Idem ao item anterior.
Art. 7º As condições contratuais do seguro deverão estar à disposição do proponente previamente à emissão do bilhete ou à assinatura da respectiva proposta, devendo, neste último caso, o proponente, seu representante legal ou corretor de seguros assinar declaração, que poderá constar da própria proposta, de que tomou ciência das referidas condições contratuais.	BRASILSEG	Art. 7º As condições contratuais do seguro deverão estar à disposição do proponente previamente à emissão do bilhete ou à assinatura da respectiva proposta, devendo, neste último caso, o proponente, seu representante legal ou corretor de seguros assinar declaração, que poderá constar da própria proposta ou de anuência por meios remotos , de que tomou ciência das referidas condições contratuais.		Não acatada	Não há necessidade de especificar o que a norma específica de meios remotos já permite.
Art. 7º As condições contratuais do seguro deverão estar à disposição do proponente previamente à emissão do bilhete ou à assinatura da respectiva proposta, devendo, neste último caso, o proponente, seu representante legal ou corretor de seguros assinar declaração, que poderá constar da própria proposta, de que tomou ciência das referidas condições contratuais.	FENSEG	Art. 7º As condições contratuais do seguro deverão estar à disposição do proponente previamente à emissão do bilhete ou à assinatura da respectiva proposta, devendo, neste último caso, o proponente, seu representante legal ou <u>intermediário</u> assinar declaração, que poderá constar da própria proposta, de que tomou ciência das referidas condições contratuais.	<u>Alinhamento com a Resolução CNSP n.º 382.</u>	Não acatada	O texto original está em consonância com o art. 9º do DL 73/66.
Art. 7º As condições contratuais do seguro deverão estar à disposição do proponente previamente à emissão do bilhete ou à assinatura da respectiva proposta, devendo, neste último caso, o proponente, seu representante legal ou corretor de seguros assinar declaração, que poderá constar da própria proposta, de que tomou ciência das referidas condições contratuais.	STNE PARTICIPAÇÕES	Art. 7º As condições contratuais do seguro deverão estar à disposição do proponente previamente à emissão do bilhete ou à assinatura da respectiva proposta ou no momento da contratação por meio remoto viável, devendo, neste último caso nestes dois últimos casos, o proponente, seu representante legal ou corretor de seguros assinar declaração ou declarar por outro meio remoto viável, que poderá constar da própria proposta, de que tomou ciência das referidas condições contratuais.	Sugestões tem o intuito de viabilizar o cumprimento da norma em caso de comercialização por meio exclusivamente remoto.	Não acatada	Não há necessidade de especificar o que a norma específica de meios remotos já permite.
Art. 7º As condições contratuais do seguro deverão estar à disposição do proponente previamente à emissão do bilhete ou à assinatura da respectiva proposta, devendo, neste último caso, o proponente, seu representante legal ou corretor de seguros assinar declaração, que poderá constar da própria proposta, de que tomou ciência das referidas condições contratuais.	IBDS	Art. 7º As condições contratuais do seguro deverão ser disponibilizadas ao interessado, por meio físico ou eletrônico, previamente à contratação, devendo declarar, por escrito, na proposta ou em documento apartado que a ela se refira, que está ciente das referidas condições contratuais.	ANEXO 11	Não acatada	O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo.

Art. 8º A sociedade seguradora deverá disponibilizar as condições contratuais por meio físico ou remoto, por ocasião da emissão da apólice, bilhete ou certificado de seguro.	SINDIFUPI/FEESP	Art. 8º A sociedade seguradora deverá disponibilizar as condições contratuais por meio físico ou remoto, por ocasião da emissão da apólice, bilhete ou certificado de seguro, devendo o Segurado declarar expressamente que aceita receber, por meio remoto, as mesmas condições contratuais. Simplesmente deve ser EXCLUÍDA a expressão “ou corretor de seguros”.	O Artigo parte do pressuposto de que TODO Segurado tem à sua disposição um computador, ou mesmo um smartphone, para recebimento, “por meio remoto”, das condições do contratuais.	Não acatada	O uso de meio digital está amplamente adotado pelos cidadãos brasileiros. A título de exemplo, pode ser citado o auxílio emergencial, destinado para cidadãos das classes mais desprovidas de recursos, tais como desempregados ou com renda inferior a meio salário mínimo, e que somente pode ser solicitado por meio da rede mundial de computadores. De acordo com a 30ª Pesquisa Anual de Administração e Uso de Tecnologia da Informação nas Empresas, realizada pela Fundação Getúlio Vargas de São Paulo (FGV-SP) e divulgada em abril de 2019, haviam 230 milhões de celulares ativos no País.
Art. 8º A sociedade seguradora deverá disponibilizar as condições contratuais por meio físico ou remoto, por ocasião da emissão da apólice, bilhete ou certificado de seguro.	GILBERTO DE JESUS - ADVOGADO	Art. 8º A sociedade seguradora deverá disponibilizar as condições contratuais por meio físico ou remoto, por ocasião da emissão da apólice, bilhete ou certificado de seguro. Parágrafo único. Tratando-se de segurado pessoa física, este deverá consentir a utilização do meio remoto. (Incluir)	Acrescentar parágrafo. A relação entre seguradora e segurado pessoa física ostenta a natureza consumerista, não sendo admitida, pelas regras do CDC, cláusula não aderente ao sistema de proteção do consumidor. (CDC, art. 51, XV).	Não acatada	O segurado poderá solicitar por meio físico, se for de seu interesse, bem como poderá acessar as condições contratuais do seguro no sítio eletrônico da Susep.
Art. 8º A sociedade seguradora deverá disponibilizar as condições contratuais por meio físico ou remoto, por ocasião da emissão da apólice, bilhete ou certificado de seguro.	STNE PARTICIPAÇÕES	Art. 8º A sociedade seguradora deverá disponibilizar as condições contratuais por meio físico ou remoto, conforme o caso, por ocasião da emissão da apólice, bilhete ou certificado de seguro.	Sugestão para contemplar a possibilidade do envio das condições de forma digital, a depender da forma de operação da seguradora.	Não acatada	O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo.
Art. 8º A sociedade seguradora deverá disponibilizar as condições contratuais por meio físico ou remoto, por ocasião da emissão da apólice, bilhete ou certificado de seguro.	OAB SP	Art. 8º A sociedade seguradora deverá disponibilizar, diretamente ou por meio do intermediário, as condições contratuais por meio físico ou remoto, por ocasião da emissão da apólice, bilhete ou certificado de seguro.	Nos casos em que não se trata de venda direta, a disponibilização por ser efetivada por meio dos intermediários.	Não acatada	Não há necessidade de a norma obrigar o intermediário disponibilizar o documento, uma vez que a seguradora pode fazê-lo diretamente.
Art. 8º A sociedade seguradora deverá disponibilizar as condições contratuais por meio físico ou remoto, por ocasião da emissão da apólice, bilhete ou certificado de seguro.	IBDS	Art. 8º A seguradora deverá entregar ao contratante do seguro o respectivo instrumento probatório do conteúdo do contrato, por qualquer suporte duradouro ou meio que permita sua conservação e reprodução.	A terminologia aplicada não representa a melhor técnica. Não há oposição entre meio físico e meio remoto. Os contratos celebrados por meios remotos podem ser instrumentalizados por meios físicos. A questão é diferenciar o documento físico de outros suportes duradouros para que a prova do seguro não dependa da entrega de instrumento físico. PLC 29/2017: o art. 56 prevê que a seguradora deverá entregar ao segurado, no prazo de 20 dias contados da aceitação, documento constando todas as informações necessárias à completa compreensão dos dados e elementos conformadores da relação obrigacional, bem como do conteúdo da garantia contratada.	Não acatada	O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo.
Art. 9º As condições contratuais dos planos de seguro, assim como suas eventuais alterações, deverão ser registradas eletronicamente na Susep previamente à sua comercialização.	PIER DIGITAL	OK		-	Não houve proposta.
Art. 9º As condições contratuais dos planos de seguro, assim como suas eventuais alterações, deverão ser registradas eletronicamente na Susep previamente à sua comercialização.	POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA	Art. 9º As condições contratuais dos planos de seguro, assim como suas eventuais alterações, deverão ser registradas eletronicamente na Susep, previamente à sua comercialização, salvo se a urgência do atendimento ao interessado, pela sociedade seguradora, justificar o registro posterior, o qual será realizado em até 7 (sete) dias, a partir da aceitação do risco.	ANEXO 1	Não acatada	O argumento não é aplicável para seguros massificados.

Art. 9º As condições contratuais dos planos de seguro, assim como suas eventuais alterações, deverão ser registradas eletronicamente na Susep previamente à sua comercialização.	STNE PARTICIPAÇÕES	Art. 9º As condições contratuais dos planos de seguro, assim como suas eventuais alterações, deverão ser registradas eletronicamente na Susep previamente à sua comercialização.	O termo "registro" pode sugerir a necessidade de deferimento pela SUSEP, dissonante ao intuito deste dispositivo. Assim, sugerimos o emprego do termo "submissão", ato que será efetivamente realizado pela seguradora mediante compartilhamento das condições com a autarquia.	Não acatada	O termo registro deriva do fato de que após o produto ser enviado à Susep, o mesmo terá um número de registro (processo), o qual deverá constar da apólice e servirá de referência para consulta no sitio eletrônico da Autarquia, conforme orientações constantes do normativo específico, que trata do registro eletrônico de produtos - REP.
Art. 9º As condições contratuais dos planos de seguro, assim como suas eventuais alterações, deverão ser registradas eletronicamente na Susep previamente à sua comercialização.	IBDS	Art. 9º As minutas das condições contratuais que compõem os planos, assim como suas eventuais alterações, deverão ser registradas eletronicamente na Susep previamente à sua comercialização.	Os planos em si não têm condições contratuais. Eles compõem-se de documentos que incluem minutas de condições contratuais. Trata-se de informação à autoridade de controle que permitirá a esta certificar-se de que existe um suporte duradouro das bases técnicas dos seguros, se o caso, atuar proativamente em situações abusivas e, além disso, melhor definir, em benefício dos segurados e beneficiários, os significados das cláusulas contratuais em caso de contradição entre as exibidas às autoridades e as praticadas no mercado.	Não acatada	O documento registrado é o plano e não uma minuta.
§ 1º É opcional a estruturação de planos de seguros com condições especiais e/ou particulares.	PIER DIGITAL	OK	Ótima alteração.	-	Não houve proposta.
§ 1º É opcional a estruturação de planos de seguros com condições especiais e/ou particulares.	FENSEG	§ 2º É admitida a inclusão de cláusula particular na apólice para viabilizar a aceitação de um único risco, ampliando ou reduzindo direito, não sendo necessário seu protocolo em razão da sua individualidade.	Alteração do texto para permitir a opção de contratação mediante a inclusão cláusula particular para restringir ou ampliar cobertura conforme debatido entre o mercado e a SUSEP na reunião do dia 25/08/20. Tal necessidade amplia a capacidade de aceitação da seguradora, tornando o produto mais acessível para a sociedade.	Não acatada	Não há necessidade de detalhamento da forma proposta, considerando que existe normativo específico, que trata do registro eletrônico de produtos - REP.
§ 1º É opcional a estruturação de planos de seguros com condições especiais e/ou particulares.	IBDS	§ 1º Quando, além das condições gerais, o contrato de seguro também estiver documentado por condições especiais e/ou condições particulares, prevalecerão as particulares sobre as especiais e estas sobre as gerais.	Não é obrigatória a estruturação em 3 tipos de condições. Relevante é esclarecer que as mais específicas prevalecem sobre as mais gerais. A única importância da matéria, aliás, é essa: a hierarquia.	Não acatada	Trata-se de prática já amplamente adotada pelo mercado.
§ 1º É opcional a estruturação de planos de seguros com condições especiais e/ou particulares.	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA		Nesta minuta, não há definição de conceito sobre condições especiais e particulares, o que seria de todo conveniente para que o consumidor compreenda o que são. Vide nota ao art. 2º, inciso II, desta minuta.	Não acatada	Não foi apresentada sugestão de alteração para este dispositivo.
§ 2º Caberá às sociedades seguradoras incorporar em seus planos as alterações decorrentes de normativos que entrem em vigor após o registro eletrônico do produto na Susep.	PIER DIGITAL	OK		Não acatada	Não há sugestão.
§ 2º Caberá às sociedades seguradoras incorporar em seus planos as alterações decorrentes de normativos que entrem em vigor após o registro eletrônico do produto na Susep.	SINCOR SP	§ 3º As Seguradoras disponibilizarão no seu endereço eletrônico as Condições Contratuais do Produto devidamente atualizadas.	Novo: Observa-se que nem todas mantem essa informação disponível.	Não acatada	O artigos 7º e 8º já tratam da disponibilização das condições contratuais a proponentes e segurados sem entrar no mérito da forma a ser adotada.

§ 2º Caberá às sociedades seguradoras incorporar em seus planos as alterações decorrentes de normativos que entrem em vigor após o registro eletrônico do produto na Susep.	STNE PARTICIPAÇÕES	§ 2º Caberá às sociedades seguradoras incorporar em seus planos as alterações decorrentes de normativos que entrem em vigor após o registro eletrônico da submissão eletrônica das condições contratuais do produto anexo à Susep.	O termo "registro" pode sugerir a necessidade de deferimento pela SUSEP, dissonante ao intuito deste dispositivo. Assim, sugerimos o emprego do termo "submissão", ato que será efetivamente realizado pela seguradora mediante compartilhamento das condições com a autarquia.	Não acatada	O termo registro deriva do fato de que após o produto ser enviado à Susep, o mesmo terá um número de registro (processo), o qual deverá constar da apólice e servirá de referência para consulta no site eletrônico da Autarquia, conforme orientações constantes do normativo específico, que trata do registro eletrônico de produtos - REP.
§ 2º Caberá às sociedades seguradoras incorporar em seus planos as alterações decorrentes de normativos que entrem em vigor após o registro eletrônico do produto na Susep.	IBDS	§ 2º Caberá às seguradoras incorporarem aos contratos as alterações decorrentes de normativos que entrem em vigor após o registro eletrônico do plano na Susep, sempre que tais alterações sejam manifestamente favoráveis aos segurados e beneficiários.	Como a circular não distingue planos (e não produtos) de contratos e condições contratuais de suas minutas, a norma pode levar ao entendimento (pese ilícito) de que atos normativos posteriores poderão alterar as condições contratuais que regem os seguros. Assim, melhor esclarecer que somente alterações favoráveis aos segurados e beneficiários serão acrescidas aos negócios em vigor.	Não acatada	Não apenas as alterações manifestamente favoráveis ao consumidor devem ser incorporadas, uma vez que se a Susep promoveu alterações normativas, há motivos técnicos para isso e as mesmas são necessárias.
Art. 10. Qualquer alteração no contrato de seguro em vigor somente poderá ser realizada com a concordância expressa do segurado ou de seu representante legal.	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA		Embora se refira a representante legal, caso do estipulante em apólices coletivas, esta minuta não se refere em nenhum momento a apólices coletivas que, se não são usuais em seguro de danos, tampouco há impedimento legal para que existam. De passagem, a apólices coletivas se refere o art. 27, § 2º. Parece-nos pouco para regulamentar a hipótese.	Não acatada	Não há sugestão.
Art. 10. Qualquer alteração no contrato de seguro em vigor somente poderá ser realizada com a concordância expressa do segurado ou de seu representante legal.	PIER DIGITAL	Art. 10. Qualquer alteração no contrato de seguro em vigor somente poderá ser realizada com a concordância expressa do segurado, ainda que por meios remotos , ou de seu representante legal.		Não acatada	Não há necessidade de especificar o que a norma específica de meios remotos já permite.
Art. 10. Qualquer alteração no contrato de seguro em vigor somente poderá ser realizada com a concordância expressa do segurado ou de seu representante legal.	GILBERTO DE JESUS - ADVOGADO	Art. 10. Qualquer alteração no contrato de seguro em vigor, com repercussão nos direitos e garantias do segurado , somente poderá ser realizada com a concordância expressa do mesmo segurado ou de seu representante legal.	É comum a eventual necessidade de se alterar algum dispositivo contratual, sem nenhuma repercussão nos direitos e garantias asseguradas, como retificação de dados, etc. que podem dispensar o consentimento do segurado.	Não acatada	Qualquer alteração no contrato deverá depender de concordância expressa do segurado. Não deve haver qualquer margem de subjetividade nesse aspecto regulatório.
Art. 10. Qualquer alteração no contrato de seguro em vigor somente poderá ser realizada com a concordância expressa do segurado ou de seu representante legal.	BRASILSEG	Art. 10. Qualquer alteração no contrato de seguro em vigor somente poderá ser realizada com a concordância expressa do segurado ou de seu representante legal ou corretor de seguros .	Ajuste para evitar o conflito com a previsão do artigo 7º desta minuta e da Circular SUSEP Circular 251/2004 (abaixo). Art. 10 A celebração ou alteração do contrato de seguro somente poderá ser feita mediante proposta assinada pelo proponente, seu representante legal ou por corretor de seguros habilitado, exceto quando a contratação se der por meio de bilhete. (Retificação publicada no D.O.U., S.I., p.17 de 10.05.04).	Não acatada	O corretor de seguros pode angariar contratos e assinar proposta em nome do proponente. Naturalmente, em caso de necessidade de alteração de alguma informação da proposta, por meio de endosso, poderia ser realizado pelo corretor com a concordância do segurado.
Art. 10. Qualquer alteração no contrato de seguro em vigor somente poderá ser realizada com a concordância expressa do segurado ou de seu representante legal.	FENSEG	Art. 10. Qualquer alteração no contrato de seguro em vigor somente poderá ser realizada com a concordância expressa do segurado, ou de seu representante legal <u>ou intermediário</u> .	Alinhamento com a Resolução CNSP n.º 382.	Não acatada	Vide comentário anterior.
Art. 10. Qualquer alteração no contrato de seguro em vigor somente poderá ser realizada com a concordância expressa do segurado ou de seu representante legal.	STNE PARTICIPAÇÕES	Art. 10. Qualquer alteração no contrato de seguro em vigor, que ensejar ônus ou diminuição de direito do segurado, somente poderá ser realizada com a concordância expressa do segurado ou de seu representante legal.	Sugestão para otimizar a operação da seguradora, sem embargo à proteção do segurado e preservação dos direitos e transparência deste contratante.	Não acatada	Qualquer alteração no contrato deverá depender de concordância expressa do segurado. Não deve haver qualquer margem de subjetividade nesse aspecto regulatório.

Art. 10. Qualquer alteração no contrato de seguro em vigor somente poderá ser realizada com a concordância expressa do segurado ou de seu representante legal.	OAB SP	Art. 10. Qualquer alteração no contrato de seguro em vigor somente poderá ser realizada com a manifestação expressa do segurado, ou de seu representante legal, ou seu corretor de seguros.	Sugestão de inclusão dos corretores de seguros. Se estes podem assinar propostas de contratação em representação do proponente (art. 9º do Decreto-Lei nº 73/1966), não há como se impedir que estes também assinem endossos.	Não acatada	Vide análise da sugestão da Brasilseg
Art. 10. Qualquer alteração no contrato de seguro em vigor somente poderá ser realizada com a concordância expressa do segurado ou de seu representante legal.	IBDS	Art. 10. Qualquer modificação no contrato de seguro em vigor somente poderá ser realizada com a concordância expressa do segurado ou de seu representante legal, exceto quando forem manifestamente favoráveis aos segurados e beneficiários.	Provavelmente quer-se falar em modificação do conteúdo e não simples alteração. E as modificações benéficas para segurados e beneficiários não valeriam sem que estes as aceitassem de forma expressa? Num contrato consensual como o seguro, não faz sentido prever que todas as alterações serão subordinadas à subscrição expressa pelas partes, ainda que sejam feitas em benefício dos segurados.	Não acatada	O consumidor sempre deverá ser informado. O uso da expressão manifestamente favorável dá margem à subjetividade na aplicação do dispositivo e traz insegurança jurídica.
Art. 11. As condições contratuais deverão ter ordenamento lógico e ser expressas em linguagem clara e objetiva, bem como deverão apresentar, com destaque, as obrigações e/ou restrições de direito do segurado.	DEMAREST ADVOGADOS	Art. 11. As condições contratuais deverão ter ordenamento lógico e ser expressas em linguagem clara e objetiva, bem como deverão apresentar, com destaque, as obrigações do segurado e os riscos excluídos.	Destaque nas condições contratuais especificamente para os riscos excluídos.	Não acatada	Restrição de direito é mais abrangente e inclui outras situações além do o rol objetivo de riscos excluídos.
Art. 11. As condições contratuais deverão ter ordenamento lógico e ser expressas em linguagem clara e objetiva, bem como deverão apresentar, com destaque, as obrigações e/ou restrições de direito do segurado.	PIER DIGITAL	OK	Ótima iniciativa.	-	Não houve proposta.
Art. 11. As condições contratuais deverão ter ordenamento lógico e ser expressas em linguagem clara e objetiva, bem como deverão apresentar, com destaque, as obrigações e/ou restrições de direito do segurado.	PROCON SP	Art. 11. As condições contratuais deverão ter ordenamento lógico e ser expressas em linguagem clara e objetiva e de fácil entendimento para o consumidor, bem como deverão apresentar, com destaque, as obrigações e/ou restrições de direito do segurado.	A sugestão visa ressaltar o <i>dever da informação</i> , um dos pilares do Código de Defesa do Consumidor, conforme art. 6º, III, bem como da <i>proteção contratual</i> , conforme art.46, caput, do CDC. Art. 46. Os contratos que regulam as relações de consumo não obrigam os consumidores, se não lhes for dada a oportunidade de tomar conhecimento prévio de seu conteúdo, ou se os respectivos instrumentos forem redigidos de modo a dificultar a compreensão de seu sentido e alcance.	Parcialmente acatada	Não há necessidade de fazer referência ao consumidor, já há menção ao segurado no final do dispositivo.
Art. 11. As condições contratuais deverão ter ordenamento lógico e ser expressas em linguagem clara e objetiva, bem como deverão apresentar, com destaque, as obrigações e/ou restrições de direito do segurado.	IBDS	Art. 11. As condições contratuais deverão ter ordenamento lógico e ser expressas em linguagem clara e objetiva. § 1º. As limitações, exclusões e quaisquer outras restrições da garantia do seguro devem ser apresentadas com destaque que permita sua imediata compreensão por parte dos interessados.	Não existem "obrigações" "de direito do segurado". Melhor partir a regra em <i>caput</i> e parágrafos para atribuir maior clareza. PLC 29/2017: o art. 14 prevê que os riscos excluídos e os interesses não indenizáveis devem ser descritos de forma clara e inequívoca. De modo complementar, prevê, igualmente, (art. 51) que o conteúdo do contrato deve, obrigatoriamente, ser redigido em Língua Portuguesa, bem como (§1º), que as regras sobre perda de direitos, exclusão de interesses e riscos, imposição de obrigações e restrições de direitos serão redigidas de forma clara, compreensível e colocadas em destaque, sob pena de nulidade.	Não acatada	O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo. Nos seguros de danos, ao segurado cumpre observar o disposto nos artigos 763, 764, 766, 768, 769, 771 e 782 do Código Civil Brasileiro.
Parágrafo único. O nome fantasia dos planos de seguros comercializados, se utilizado, não deverá induzir os segurados a erro quanto à abrangência das coberturas oferecidas.	PIER DIGITAL	OK		-	Não houve proposta.
Parágrafo único. O nome fantasia dos planos de seguros comercializados, se utilizado, não deverá induzir os segurados a erro quanto à abrangência das coberturas oferecidas.	PROCON SP	Parágrafo único. O nome fantasia dos planos de seguros comercializados, se utilizado, não deverá induzir os segurados em erro quanto à abrangência das coberturas oferecidas.	Acerto do termo de acordo com as atuais regras ortográficas da norma culta.	Acatada	Ajuste de acordo com as regras ortográficas.

Parágrafo único. O nome fantasia dos planos de seguros comercializados, se utilizado, não deverá induzir os segurados a erro quanto à abrangência das coberturas oferecidas.	IBDS	§ 2º. As denominações dos seguros comercializados devem refletir bem a abrangência das garantias oferecidas, de modo a não induzir o interessado a erro.	Não se trata de "nome de fantasia". Para sua efetiva clareza, os seguros devem ter denominações que representem o objeto da garantia prestada.	Não acatada	O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo. Nome fantasia é amplamente utilizado por diferentes mercados.
Art. 12. A nota técnica atuarial do plano de seguro deve conter sua estruturação técnica e manter estreita relação com as condições contratuais.	PIER DIGITAL	OK		-	Não houve proposta.
Art. 12. A nota técnica atuarial do plano de seguro deve conter sua estruturação técnica e manter estreita relação com as condições contratuais.	IBDS	Art. 12. As notas técnicas e atuariais, acaso existentes, devem acompanhar os pedidos de registro.	É comum, porém, muitas vezes, falso, dizer-se que uma determinada interpretação do contrato pode ameaçar as suas bases técnicas e atuariais. São muitos os negócios securitários que não são atuariamente calculados. A preservação da solvência da empresa depende da estabilidade dos contratos, mas pode ser garantida, com a supervisão da Susep, por outros meios. Assim, não cabe adotar como premissa algo que não necessariamente existe. Ao referir-se a nota técnica atuarial, a Susep passa a exigir que os serviços de seguro que as seguradoras pretendam comercializar devem ser registrados com documento que demonstrem seu fundamento em cálculos atuariais. Será mesmo essa a intenção da norma? Há notas atuariais nos seguros de RC brasileiros, por exemplo? Há no de Riscos de Engenharia? E nos Operacionais em geral? No seguro garantia?	Não acatada	A nota técnica atuarial está prevista no Decreto nº 3.633/2000. Todos os planos registrados na Susep, nos termos de regulamentação vigente, possuem nota técnica atuarial.
Parágrafo único. A nota técnica atuarial do plano de seguro será apresentada à Susep quando solicitado ou quando previsto em regulamentação específica.	STNE PARTICIPAÇÕES	Parágrafo único. A nota técnica atuarial do plano de seguro será não será submetida à SUSEP, devendo ser apresentada à Susep quando solicitado ou quando previsto em regulamentação específica.	Proposta para mitigar possível controvérsia relacionada à necessidade de submissão da nota técnica atuarial, em linha com o intuito da nova regulamentação.	Não acatada	O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo.
Parágrafo único. A nota técnica atuarial do plano de seguro será apresentada à Susep quando solicitado ou quando previsto em regulamentação específica.	IBDS	Suprimir.	Para evitar o risco de omissão/responsabilidade fiscalizatória, melhor sempre prever a apresentação dos estudos técnicos atuariais ao invés de torna-los facultativos.	Não acatada	A nota técnica atuarial está prevista no Decreto nº 3.633/2000. O fato de não haver seu registro prévio na Susep, não significa que a mesma não deva ser elaborada pelas sociedade seguradoras e apresentadas à Autarquia, quando solicitada.
CAPÍTULO II INFORMAÇÕES PARA AVALIAÇÃO DE RISCO					
Art. 13. As sociedades seguradoras que utilizarem critérios baseados em questionário de avaliação de risco no cálculo dos prêmios deverão fornecer todos os esclarecimentos necessários para o correto preenchimento do questionário, bem como especificar todas as implicações, no caso de informações inverídicas devidamente comprovadas.	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA	Art. 13. As sociedades seguradoras que utilizarem critérios baseados em questionário de avaliação de risco no cálculo dos prêmios deverão fornecer todos os esclarecimentos necessários para o correto preenchimento do questionário, bem como especificar todas as implicações no caso omissão de informações ou de prestação de informações inexatas devidamente comprovadas.	Não são apenas informações inverídicas que levam a erro a seguradora. A omissão, ou a prestação de informações incompletas podem levar ao mesmo resultado. A redação sugerida aproxima-se mais da letra do art. 766, CC.	Parcialmente acatada	Texto ajustado.

Art. 13. As sociedades seguradoras que utilizarem critérios baseados em questionário de avaliação de risco no cálculo dos prêmios deverão fornecer todos os esclarecimentos necessários para o correto preenchimento do questionário, bem como especificar todas as implicações, no caso de informações inverídicas devidamente comprovadas.	PIER DIGITAL	OK		-	Não houve proposta.
Art. 13. As sociedades seguradoras que utilizarem critérios baseados em questionário de avaliação de risco no cálculo dos prêmios deverão fornecer todos os esclarecimentos necessários para o correto preenchimento do questionário, bem como especificar todas as implicações, no caso de informações inverídicas devidamente comprovadas.	IBDS	Art. 13. Os questionários utilizados pelas seguradoras na fase de subscrição deverão ser redigidos de forma clara e objetiva e fornecer todos os esclarecimentos necessários para o seu correto preenchimento pelo segurado, bem como advertir e especificar todas as implicações, no caso de informações cuja falsidade venha a ser comprovada.	ANEXO 11	Não acatada	O texto foi ajustado com base na sugestão de Pimentel e Associados.
Parágrafo único. Fica vedada a negativa do pagamento da indenização ou qualquer tipo de penalidade ao segurado quando relacionada a perguntas que utilizem critério subjetivo para a resposta ou que possuam múltipla interpretação.	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA		Apontar que uma pergunta é subjetiva ou que possui múltipla interpretação é tarefa que cabe ao poder judiciário. Se não, a quem caberá tal tarefa? Sugere-se a retirada deste parágrafo, ainda porque um critério subjetivo ou que dê margem a múltipla interpretação não poderá premiar um segurado que age com má-fé.	Acatada	Sugestão pertinente, mas cabe ratificação pela PF-Susep. Houve ajuste no caput do artigo para especificar que deve ser utilizada forma objetiva.
Parágrafo único. Fica vedada a negativa do pagamento da indenização ou qualquer tipo de penalidade ao segurado quando relacionada a perguntas que utilizem critério subjetivo para a resposta ou que possuam múltipla interpretação.	DEMAREST ADVOGADOS	EXCLUSÃO DO DISPOSITIVO	A constatação ou não da existência de subjetividade deve ser avaliada e declarada em juízo, em observância ao artigo 5º, XXXV da CF.	Acatada	Idem ao item anterior.
Parágrafo único. Fica vedada a negativa do pagamento da indenização ou qualquer tipo de penalidade ao segurado quando relacionada a perguntas que utilizem critério subjetivo para a resposta ou que possuam múltipla interpretação.	PIER DIGITAL	Parágrafo único. Fica vedada a negativa do pagamento da indenização ou qualquer tipo de penalidade ao segurado quando relacionada a perguntas que utilizem critério subjetivo para a resposta ou que possuam múltipla interpretação.	A disposição é bem complexa, tendo em vista que não define o que seriam critérios subjetivos. O conceito de subjetivo é àquele relacionado a conceitos abstratos ou relacionado especificamente ao sujeito. Vemos que poderia fomentar a fraude se não fosse bem especificado do que estamos falando.	Acatada	Idem ao item anterior.
Parágrafo único. Fica vedada a negativa do pagamento da indenização ou qualquer tipo de penalidade ao segurado quando relacionada a perguntas que utilizem critério subjetivo para a resposta ou que possuam múltipla interpretação.	IBDS	Parágrafo único. É vedada a negativa do pagamento da indenização ou qualquer tipo de penalidade ao segurado quando os defeitos informativos forem irrelevantes, passíveis de ajuste, relacionados a perguntas que utilizem critério subjetivo para a resposta ou que possuam múltipla interpretação.	Além da divergência em razão de subjetividades, o defeito informativo pode ser irrelevante ou sanável, não se justificando a negativa de prestação indenizatória ou outra penalidade qualquer relacionada com o sinistro ou com a garantia de seguro. PLC 29/2017: o art. 58 prevê que se da interpretação de quaisquer documentos elaborados pela seguradora, tais como peças publicitárias, impressos, instrumentos contratuais ou pré-contratuais, resultarem dúvidas, contradições, obscuridades ou equivocidades, elas serão resolvidas no sentido mais favorável ao segurado, ao beneficiário ou ao terceiro prejudicado.	Não acatada	Idem ao item anterior.
CAPÍTULO III ELEMENTOS MÍNIMOS OBRIGATÓRIOS NAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS DO SEGURO					
Seção I Objetivo do Seguro					

Art. 14. A cláusula de objetivo do seguro deverá estabelecer o compromisso assumido pela sociedade seguradora perante o segurado quanto às coberturas oferecidas, especificando com clareza quais são os prejuízos indenizáveis.	PIER DIGITAL	OK		-	Não houve proposta.
Art. 14. A cláusula de objetivo do seguro deverá estabelecer o compromisso assumido pela sociedade seguradora perante o segurado quanto às coberturas oferecidas, especificando com clareza quais são os prejuízos indenizáveis.	IBDS	Art. 14. O documento probatório do seguro, emitido pela seguradora, deverá conter cláusula delimitando o objetivo da garantia. Parágrafo único. Os riscos e os interesses não compreendidos no seguro deverão ser especificados e excluídos de forma expressa, clara e inequívoca.	ANEXO 11	Não acatada	O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo.
Seção II Definições					
Art. 15. As condições contratuais deverão apresentar glossário com a definição dos termos técnicos utilizado.	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA	Art. 15. As condições gerais deverão apresentar glossário com a definição dos termos técnicos utilizados.	Condições contratuais são o conjunto de disposições – condições gerais, particulares e especiais -. Melhor que se garanta a existência do glossário em condições gerais.	Não acatada	A estruturação de produtos em camadas não é obrigatória. Portanto, não é obrigatória a existência de "condições gerais".
Art. 15. As condições contratuais deverão apresentar glossário com a definição dos termos técnicos utilizado.	POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA	Art. 15. As condições contratuais deverão apresentar glossário com a definição dos termos técnicos utilizados, obedecido o padrão de conformidade com a melhor técnica possível aplicável aos seguros, assim como a legislação vigente.	As Seguradoras não podem "inventar" definições não reconhecidas pela prática usual e sequer desprezar o ordenamento jurídico vigente.	Não acatada	Foi acatada a sugestão do Procon, que tem um texto mais claro.
Art. 15. As condições contratuais deverão apresentar glossário com a definição dos termos técnicos utilizado.	PIER DIGITAL	OK		-	Não houve proposta.
Art. 15. As condições contratuais deverão apresentar glossário com a definição dos termos técnicos utilizado.	PROCON SP	Art. 15. As condições contratuais deverão apresentar glossário, em linguagem clara, de fácil entendimento ao consumidor , com a definição dos termos técnicos utilizados.	A sugestão visa ressaltar o dever da informação, um dos pilares do Código de Defesa do Consumidor, conforme art. 6º, III, bem como da proteção contratual, conforme art.46, caput, do CDC. Art. 46. Os contratos que regulam as relações de consumo não obrigarão os consumidores, se não lhes for dada a oportunidade de tomar conhecimento prévio de seu conteúdo, ou se os respectivos instrumentos forem redigidos de modo a dificultar a compreensão de seu sentido e alcance.	Acatada	A redação sugerida é mais clara para o objetivo do dispositivo. Houve adaptação da redação também em função de sugestão na CP 18/2020 para inclusão do termo "estranheirismo".
Art. 15. As condições contratuais deverão apresentar glossário com a definição dos termos técnicos utilizado.	IBDS	Suprimir.	ANEXO 11	Não acatada	Como a norma é relativa a produtos massificados, em que há hipossuficiência do consumidor, na maioria dos casos, o glossário é importante, para reduzir assimetrias de informação.
Seção III Forma de contratação					
Art. 16. Deverá ser especificada e definida a forma de contratação de cada cobertura oferecida, podendo ser a risco total, risco absoluto ou risco relativo, observada a regulamentação específica de cada ramo de seguro.	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA		Para evitar que cada seguradora defina o que são risco total, absoluto ou relativo, conviria que a definição se desse nesta minuta.	Não acatada	São termos técnicos definidos na literatura securitária, que deverão estar definidos no glossário, conforme proposta apresentada no artigo 15.
Art. 16. Deverá ser especificada e definida a forma de contratação de cada cobertura oferecida, podendo ser a risco total, risco absoluto ou risco relativo, observada a regulamentação específica de cada ramo de seguro.	DEMAREST ADVOGADOS		ANEXO 7	Não acatada	Idem ao item anterior.

Art. 16. Deverá ser especificada e definida a forma de contratação de cada cobertura oferecida, podendo ser a risco total, risco absoluto ou risco relativo, observada a regulamentação específica de cada ramo de seguro.	PIER DIGITAL	OK		-	Não houve proposta.
Art. 16. Deverá ser especificada e definida a forma de contratação de cada cobertura oferecida, podendo ser a risco total, risco absoluto ou risco relativo, observada a regulamentação específica de cada ramo de seguro.	PROCON SP	Art. 16. Deverá ser especificada e definida a forma de contratação e o tempo de duração de cada cobertura oferecida, podendo ser a risco total, risco absoluto ou risco relativo, observada a regulamentação específica de cada ramo de seguro.	Acréscimo de informação ao consumidor do período de vigência da contratação do seguro, respeitando o <i>dever da informação</i> , conforme art. 6º, III, bem como da <i>proteção contratual</i> , conforme art.46, caput, do CDC. Art. 46. Os contratos que regulam as relações de consumo não obrigarão os consumidores, se não lhes for dada a oportunidade de tomar conhecimento prévio de seu conteúdo, ou se os respectivos instrumentos forem redigidos de modo a dificultar a compreensão de seu sentido e alcance.	Não acatada	A forma de contratação não está relacionada com a vigência, que é tratada em artigo próprio.
Art. 16. Deverá ser especificada e definida a forma de contratação de cada cobertura oferecida, podendo ser a risco total, risco absoluto ou risco relativo, observada a regulamentação específica de cada ramo de seguro.	IBDS	Art. 16. Na hipótese de sinistro parcial, o valor da indenização devida poderá ser objeto de rateio em razão de seguro contratado por valor inferior ao do interesse, salvo disposição em contrário. § 1º Deverá ser especificada e definida a forma de contratação de cada garantia oferecida, podendo ser a risco absoluto ou risco relativo, ou variações destas espécies, observada a regulamentação específica de cada ramo de seguro. § 2º Quando pactuado o rateio, a seguradora exemplificará na apólice a fórmula para cálculo da indenização. § 3º A aplicação do rateio em razão de infrasseguro superveniente será limitada aos casos em que for expressamente afastado na apólice o regime de ajustamento final de prêmio, e o aumento do valor do interesse lesado decorrer de ato voluntário do segurado.	ANEXO 11 - Verificar se essa justificativa está no anexo.	Não acatada	O texto original é genérico no que se refere às formas de contratação, que terão suas definições incluídas no glossário, conforme os procedimentos adotados na estruturação técnica do contrato do seguro.
§ 1º Nos seguros contratados a risco total, deverá ser estabelecido que o seguro de um interesse por menos do que valha acarreta a redução proporcional da indenização.	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA	I – não se aplica o § 1º deste artigo quando o segurador não aceitar o seguro pelo risco total.	A sugestão é de inclusão de um inciso. Infelizmente não é incomum na regulação do sinistro aplicar-se a cláusula de rateio quando o segurador não aceitou o risco pela totalidade. É regra básica, porém sem observação, por vezes, pelo segurador e não há informação clara e objetiva ao consumidor.	Não acatada	Trata-se de disposição alinhada ao art. 783 do Código Civil.
§ 1º Nos seguros contratados a risco total, deverá ser estabelecido que o seguro de um interesse por menos do que valha acarreta a redução proporcional da indenização.	DEMAREST ADVOGADOS		Essa previsão consta do Código Civil e é aplicável em todos os casos, salvo disposição em contrário.	-	Não houve proposta. O dispositivo está alinhado ao art. 783 e trata-se de critério técnico usualmente adotado pelo mercado.
§ 1º Nos seguros contratados a risco total, deverá ser estabelecido que o seguro de um interesse por menos do que valha acarreta a redução proporcional da indenização.	PIER DIGITAL	OK		-	Não houve proposta.

§ 1º Nos seguros contratados a risco total, deverá ser estabelecido que o seguro de um interesse por menos do que valha acarreta a redução proporcional da indenização.	IBDS	Suprimir.	Os estudiosos desconhecem a classificação tripartite criada na minuta da Susep. "Risco total" como <i>tertium genus</i> de "risco relativo" e "risco absoluto". De qualquer forma, fosse admissível essa nova classificação do modo de contratação do seguro, seria indispensável definir cada um desses tipos de seguro na própria norma. De todo modo, a definição de "risco total" não parece corresponder à expectativa do leitor da expressão, pois ao invés de ser um seguro "total" é um seguro "com rateio proporcional".	Não acatada	Trata-se de disposição alinhada ao art. 783 do Código Civil.
§ 2º Nos seguros contratados a risco relativo, deverá ser informado o critério de rateio dos prejuízos indenizáveis em caso de sinistro, devendo ser especificado se o valor em risco apurado (VRA) será calculado com base no valor de novo ou no valor atual do bem.	PIER DIGITAL	OK		-	Não houve proposta.
§ 2º Nos seguros contratados a risco relativo, deverá ser informado o critério de rateio dos prejuízos indenizáveis em caso de sinistro, devendo ser especificado se o valor em risco apurado (VRA) será calculado com base no valor de novo ou no valor atual do bem.	SINCOR SP	PROPOSTA DE NOVO DISPOSITIVO: § 3º Nos contratos de seguros contratados sob quaisquer das formas acima deverá ser especificado, quando houver, o critério utilizado para depreciação física dos bens.	Boa parte informa que haverá depreciação, mas não especifica a forma de cálculo para tal, ou seja, se linha reta, se Ross-Heidecke e/ou outra.	Não acatada	A questão de depreciação já é tratada no art. 42 da minuta.
§ 2º Nos seguros contratados a risco relativo, deverá ser informado o critério de rateio dos prejuízos indenizáveis em caso de sinistro, devendo ser especificado se o valor em risco apurado (VRA) será calculado com base no valor de novo ou no valor atual do bem.	GILBERTO DE JESUS - ADVOGADO	§ 2º Nos seguros contratados a risco relativo, deverá ser informado o critério de rateio dos prejuízos indenizáveis em caso de sinistro, devendo ser especificado se o valor em risco apurado (VRA) será calculado com base no valor de novo ou no valor atual do bem. § 3º A utilização de método para depreciar o valor de novo deverá ser especificado no contrato, e não o sendo, e admitindo-se a possibilidade de aplicação de mais de um método, prevalecerá o mais vantajoso para o segurado.	Incluir o parágrafo 3º. A ausência de definição de método não poderá favorecer a sociedade seguradora, sob pena de afronta a dispositivos legais, ou seja, art. 423 do CC ou art. 46 do CDC, a depender da natureza da relação contratual.	Não acatada	A questão de depreciação já é tratada no art. 42 da minuta.
§ 2º Nos seguros contratados a risco relativo, deverá ser informado o critério de rateio dos prejuízos indenizáveis em caso de sinistro, devendo ser especificado se o valor em risco apurado (VRA) será calculado com base no valor de novo ou no valor atual do bem.	IBDS	§ 2º Nos seguros contratados a risco relativo, havendo cláusula de rateio, deverá ser informado o critério de rateio dos prejuízos indenizáveis em caso de sinistro, devendo ser especificado se o valor em risco apurado (VRA) será calculado com base no valor de novo ou no valor atual do interesse	O ideal, como anotado no comentário ao art. 16 seria suprimir este §. De todo modo, quando a regra proposta fala em valor do bem, ela se afasta do critério legal que determina seja o infrasseguro resultado da avaliação do interesse sobre o bem e não do valor do próprio bem, que pode ser muito diferente. Há bens totalmente depreciados com utilidade produtiva central.	Não acatada	O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo.
Seção IV Âmbito geográfico					
Art. 17. Considera-se como âmbito geográfico das coberturas todo o território nacional, salvo disposição em contrário, que deverá constar das condições contratuais.	PIER DIGITAL	OK		-	Não houve proposta.
Art. 17. Considera-se como âmbito geográfico das coberturas todo o território nacional, salvo disposição em contrário, que deverá constar das condições contratuais.	IBDS	Art. 17. A garantia do seguro presume-se incidente em todo o território nacional, salvo a de interesse cuja proteção necessariamente envolva a extensão para o território estrangeiro. §1º Qualquer disposição em contrário deverá ser destacada nas condições contratuais.	Propõe-se a amplitude da garantia, devendo a restrição ser explicitada.	Não acatada	O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo.
Seção V Coberturas					

Art. 18. As condições contratuais deverão apresentar as disposições de todas as coberturas incluídas no plano de seguro, com a especificação dos riscos cobertos e, quando for o caso, dos bens não compreendidos no seguro.	PIMTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA	Art. 18. As condições contratuais deverão apresentar as disposições de todas as coberturas incluídas no plano de seguro, com a especificação dos riscos cobertos, dos riscos excluídos e, quando for o caso, dos bens não compreendidos no seguro.	Por questão de técnica, no caput deve-se também fazer referência a riscos excluídos, que só são referidos no § 1º.	Acatada	O texto sugerido é mais adequado que o original.
Art. 18. As condições contratuais deverão apresentar as disposições de todas as coberturas incluídas no plano de seguro, com a especificação dos riscos cobertos e, quando for o caso, dos bens não compreendidos no seguro.	DEMAREST ADVOGADOS	Art. 18. As condições contratuais deverão apresentar as disposições de todas as coberturas incluídas no plano de seguro, com a especificação dos riscos cobertos, riscos excluídos e, quando for o caso, dos bens não compreendidos no seguro.	Riscos excluídos e bens não compreendidos possuem conceitos distintos e é de extrema importância que sejam também mencionados os riscos excluídos.	Parcialmente acatada	O texto da Pimentel e Associados Advocacia é mais adequado.
Art. 18. As condições contratuais deverão apresentar as disposições de todas as coberturas incluídas no plano de seguro, com a especificação dos riscos cobertos e, quando for o caso, dos bens não compreendidos no seguro.	PIER DIGITAL	OK		-	Não houve proposta.
Art. 18. As condições contratuais deverão apresentar as disposições de todas as coberturas incluídas no plano de seguro, com a especificação dos riscos cobertos e, quando for o caso, dos bens não compreendidos no seguro.	STNE PARTICIPAÇÕES	Art. 18. As condições contratuais deverão apresentar as disposições de todas as coberturas incluídas no plano de seguro, com a especificação dos riscos cobertos e, quando for o caso, dos bens não compreendidos e os riscos excluídos do seguro.	Sugestão para contemplar os riscos excluídos, enumerados no §1º do dispositivo.	Parcialmente acatada	O texto da Pimentel e Associados Advocacia é mais adequado.
Art. 18. As condições contratuais deverão apresentar as disposições de todas as coberturas incluídas no plano de seguro, com a especificação dos riscos cobertos e, quando for o caso, dos bens não compreendidos no seguro.	IBDS	Art. 18. As condições contratuais deverão estipular [ou <i>conter</i>] todas as diferentes garantias incluídas no contrato de seguro, com a determinação dos riscos e interesses garantidos e, quando for o caso, dos riscos e interesses não compreendidos na garantia.	Condições contratuais não apresentam, <i>estipulam</i> . A relação jurídica entre seguradora- segurado é o <i>contrato</i> (e não o plano) de seguro. "Garantia" é preferível a "cobertura", porque alinhada à linguagem do Código Civil. Ainda segundo o Código Civil, os riscos precisam ser determinados (não especificados). São coisas diferentes. Por fim, ainda segundo o art. 757 do CC, o seguro tem por objeto imediato interesses, não bens. PLC 29/2017: o art. 14 prevê que o contrato cobre os riscos relativos à espécie de seguro contratada, ou seja, todos os riscos que logicamente se puder esperar que estejam garantidos por um determinado seguro em razão de sua espécie.	Não acatada	O texto da Pimentel e Associados Advocacia é mais adequado.
§ 1º As cláusulas que tratem dos bens não compreendidos e dos riscos excluídos deverão ser inseridas após a descrição dos riscos cobertos.	PIER DIGITAL	OK		-	Não houve proposta.
§ 1º As cláusulas que tratem dos bens não compreendidos e dos riscos excluídos deverão ser inseridas após a descrição dos riscos cobertos.	IBDS	§1º As cláusulas que especifiquem os interesses não compreendidos e os riscos excluídos deverão ser inseridas imediatamente após a descrição dos interesses e riscos garantidos.	<i>Imediatamente</i> , porque para a inteligência da garantia pelos leitores é importante que sejam cláusulas próximas.	Parcialmente acatada	Deverá ser inserida a palavra "imediatamente", o que facilita o acesso dessa informação ao consumidor.
§ 2º É permitida a estruturação de plano de seguro com cobertura para quaisquer eventos, na forma all risks, com exceção dos riscos expressamente excluídos.	PIER DIGITAL		Aqui fica a dúvida se dentre de all risks entraria seguros que não fossem de danos.	-	Não houve proposta.
§ 2º É permitida a estruturação de plano de seguro com cobertura para quaisquer eventos, na forma all risks, com exceção dos riscos expressamente excluídos.	IBDS	§2º Presume-se a estruturação de contrato de seguro com garantia para todos os riscos, exceto os riscos expressamente excluídos.	Delimitado o risco, todas as situações aí compreendidas acham-se asseguradas, a menos que expressamente restringidas. Mais uma vez, lembre-se que o parágrafo único proposto no Substitutivo Comparato para o artigo que veio a ser numerado como 757 não foi aceito pelo Congresso Nacional. (ver comentário ao art. 14)	Não acatada	O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo, no que se refere a possibilidade de estruturação de planos do tipo all risks.

<p>Art. 19. Nos planos de seguro que conjuguem mais de uma cobertura, a sociedade seguradora deverá informar se as coberturas poderão ser contratadas isoladamente.</p>	<p>PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA</p>	<p>Art. 19. Nos planos de seguro que conjuguem mais de uma cobertura, a sociedade seguradora deverá informar quais coberturas poderão ser contratadas adicionalmente, além da básica.</p>	<p>Em seguros massificados é comum a existência de uma garantia básica, logo as demais são contratadas adicionalmente e não isoladas, sob pena de descaracterizar o produto vendido.</p>	<p>Não acatada</p>	<p>A existência de cobertura básica não é obrigatória.</p>
<p>Art. 19. Nos planos de seguro que conjuguem mais de uma cobertura, a sociedade seguradora deverá informar se as coberturas poderão ser contratadas isoladamente.</p>	<p>POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA</p>	<p>Art. 19. Nos planos de seguro que conjuguem mais de uma cobertura, a sociedade seguradora deverá informar se as coberturas poderão ser contratadas isoladamente, no material de publicidade e também na proposta de seguro, se cabível nesta última situação.</p>	<p>A situação é pré-contratual e, portanto, não deve ser inserida nas condições contratuais, sendo que a apólice não é um “manual de subscrição” e tampouco deve conter informações que só digam respeito à Seguradora e aos agentes de vendas dos produtos. As normas da Susep são aplicadas às Seguradoras e não aos contratantes dos seguros propriamente ditos. Assim, deve existir coerência jurídica na formatação das bases contratuais, separando as informações pré-contratuais (usualmente aplicadas na proposta de seguro; nos manuais de subscrição internos da seguradora; no material de publicidade), daquelas do contrato de seguro, cuja apólice já foi emitida e, portanto, ultrapassou a fase pré-contratual. O proponente deve ser esclarecido sobre as coberturas e suas possibilidades de contratação, na fase pré-contratual apenas. As Circulares da Susep, enquanto normas regulamentares, sempre misturaram essas fases, criando bases contratuais confusas aos consumidores, sendo que este é o momento oportuno dessa prática imprópria e juridicamente imperfeita ser banida para sempre do mercado brasileiro.</p>	<p>Não acatada</p>	<p>O segurado já terá acesso a informação, pois as condições contratuais podem ser disponibilizadas antes da contratação, bem como podem ser obtidas no sítio eletrônico da Susep.</p>
<p>Art. 19. Nos planos de seguro que conjuguem mais de uma cobertura, a sociedade seguradora deverá informar se as coberturas poderão ser contratadas isoladamente.</p>	<p>PROCON SP</p>	<p>Art. 19. Nos planos de seguro que conjuguem mais de uma cobertura, a sociedade seguradora deverá informar, com destaque em tamanho e fonte utilizada no texto contratual, se as coberturas poderão ser contratadas isoladamente.</p>	<p>Trata-se de cláusula em que a forma de cobertura pode variar, devendo essa informação ser destacada no contrato respeitando o <i>dever da informação</i>, conforme art. 6º, III, bem como da <i>proteção contratual</i>, conforme o art. 46, caput e Art.54, § 3º, do CDC, que assim dispõe: Art.54 § 3o Os contratos de adesão escritos serão redigidos em termos claros e com caracteres ostensivos e legíveis, cujo tamanho da fonte não será inferior ao corpo doze, de modo a facilitar sua compreensão pelo consumidor. Considerando as alterações propostas, tais mudanças devem vir acompanhadas de campanhas institucionais informativas junto às mídias mais expressivas (televisão, jornais, internet ou qualquer outra comunicação de impacto), de forma a melhor auxiliar o consumidor na contratação deste novo sistema de seguros.</p>	<p>Parcialmente acatada</p>	<p>Não há necessidade de definir a fonte utilizada no texto contratual. Mas a sugestão que a informação apareça em destaque é factível. O artigo foi renumerado em função da inclusão do seguinte artigo, conforme redação constante da minuta de Resolução dos seguros de grandes riscos: Art. 19 As condições contratuais poderão prever coberturas relativas a diferentes ramos de seguros, observadas as regulamentações específicas de cada ramo e a regulamentação contábil vigente. Parágrafo único. A sociedade seguradora deverá possuir autorização para operar em todos os ramos relativos às coberturas previstas nas condições contratuais.</p>

Art. 19. Nos planos de seguro que conjuguem mais de uma cobertura, a sociedade seguradora deverá informar se as coberturas poderão ser contratadas isoladamente.	IBDS	Art. 19. O contrato garante os riscos relativos à espécie de seguro contratada. § 1º Os riscos excluídos e os interesses não indenizáveis devem ser descritos de forma clara e inequívoca. § 2º Se houver divergência entre os riscos delimitados no contrato e os previstos no modelo de contrato ou nas notas técnicas e atuariais apresentados ao órgão fiscalizador competente, prevalecerá o texto mais favorável ao segurado. § 3º Quando a seguradora se obrigar a garantir diferentes interesses e riscos, deverá a contratação preencher os requisitos exigidos para a garantia de cada um dos interesses e riscos abrangidos pelo contrato.	Em que momento, e por quais meios, a seguradora deverá <i>informar</i> isso? À Susep, no material publicitário, no contrato? A redação sugerida soluciona essa dúvida e demais questões atinentes ao tema.	Não acatada	O texto proposto não tem relação com o dispositivo proposto.
Art. 20. Para as coberturas em que a indenização se dê por meio de prestação de serviços poderá ser prevista nas condições contratuais livre escolha dos prestadores de serviços pelo segurado e/ou indicação de rede referenciada pela sociedade seguradora.	FESESP	Art. 20. Para as coberturas em que a indenização se dê por meio de prestação de serviços deverá ser prevista nas condições contratuais livre escolha dos prestadores de serviços pelos segurados e terceiros.	ANEXO 6	Não acatada	A intenção é dar mais opções ao consumidor, para que o mesmo possa contratar o produto que atenda melhor interesse e necessidades. Vide Anexo 2 - Susep.
Art. 20. Para as coberturas em que a indenização se dê por meio de prestação de serviços poderá ser prevista nas condições contratuais livre escolha dos prestadores de serviços pelo segurado e/ou indicação de rede referenciada pela sociedade seguradora.	SINDIFUPI	Art. 20. Para as coberturas em que a indenização se dê por meio de prestação de serviços, deverá ser prevista, nas condições contratuais, livre escolha dos prestadores de serviços pelos segurados e terceiros.	ANEXO 5	Não acatada	Vide justificativa do item anterior.
Art. 20. Para as coberturas em que a indenização se dê por meio de prestação de serviços poderá ser prevista nas condições contratuais livre escolha dos prestadores de serviços pelo segurado e/ou indicação de rede referenciada pela sociedade seguradora.	DEMAREST ADVOGADOS	Art. 20. O seguro de dano tem por objetivo garantir, ao(s) segurado(s) ou seu(s) beneficiário(s), uma indenização, limitada ao valor do capital segurado contratado, na forma de pagamento do valor contratado ou de reembolso, ou, ainda, de prestação de serviço(s), no caso da ocorrência de riscos cobertos, nos termos estabelecidos nas condições contratuais. §1º Para as coberturas em que a indenização se dê por meio de prestação de serviços poderá ser prevista nas condições contratuais livre escolha dos prestadores de serviços pelo segurado e/ou indicação de rede referenciada pela sociedade seguradora. §1º Para as coberturas em que a indenização se dê por meio de prestação de serviços poderá ser prevista nas condições contratuais: (i) livre escolha dos prestadores de serviços pelo segurado, desde que legalmente habilitados, sendo reembolsado pelas despesas efetuadas até o limite do capital segurado contratado; e/ou (ii) indicação de rede referenciada pela sociedade seguradora.	Ajuste para prever que o interesse legítimo do segurado a ser garantido é a reparação de um dano e não uma mera prestação de serviços, em linha com o Código Civil.	Não acatada	A sugestão não está relacionada diretamente a este artigo, mas sim ao artigo 49.
Art. 20. Para as coberturas em que a indenização se dê por meio de prestação de serviços poderá ser prevista nas condições contratuais livre escolha dos prestadores de serviços pelo segurado e/ou indicação de rede referenciada pela sociedade seguradora.	FENSEG		Torna-se necessária a revisão das circulares 310/2005 e 318/2006 para alinhamento ao texto da norma (Art. 3º, incisos II e IV).	-	As normas citadas estão sendo revistas. Vide Anexo 2 - Susep.

Art. 20. Para as coberturas em que a indenização se dê por meio de prestação de serviços poderá ser prevista nas condições contratuais livre escolha dos prestadores de serviços pelo segurado e/ou indicação de rede referenciada pela sociedade seguradora.	IBDS	Art. 20. Para os seguros em que a garantia, em caso de sinistro, seja materializada por meio da prestação de serviços, poderá ser pactuada a livre escolha dos prestadores de serviços pelo segurado e/ou indicação de rede credenciada pela seguradora.	Indenizar é, por definição, dar dinheiro na medida da extensão do dano. Melhor utilizar a ideia de garantia. O verbo credenciar tem significado mais próximo do fenômeno. A seguradora não simplesmente indica, no caso de rede credenciada, ela escolhe o rol de prestadores de serviços.	Não acatada	Rede referenciada é amplamente utilizada pelo mercado e o texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo. Vide Anexo 2 - Susep.
§1º Quando prevista cobertura cuja forma de indenização seja prestação de serviços exclusivamente por meio de rede referenciada, sem a previsão de reembolso de despesas, a cláusula referente à cobertura deverá ser redigida de forma clara, de modo a evidenciar suas limitações quanto à escolha do prestador.	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA	§1º Quando prevista cobertura cuja forma de indenização seja prestação de serviços exclusivamente por meio de rede referenciada, sem a previsão de reembolso de despesas, a cláusula referente à cobertura deverá ser redigida de forma clara e em destaque, de modo a evidenciar suas limitações quanto à escolha do prestador.	O destaque sugerido está de acordo com o CDC e dá transparência ao tipo de produto escolhido. No entanto, para melhor cuidado com o tema e compreensão do consumidor, esse tratamento deve ser dado no contrato, bem como na proposta (vide modelo no art. 30).	Acatada	Deverá ser inserida a expressão "em destaque".
§1º Quando prevista cobertura cuja forma de indenização seja prestação de serviços exclusivamente por meio de rede referenciada, sem a previsão de reembolso de despesas, a cláusula referente à cobertura deverá ser redigida de forma clara, de modo a evidenciar suas limitações quanto à escolha do prestador.	SINDIFUPI/FESESP	O parágrafo não deve ser "1º", mas "ÚNICO", vez que não há outro parágrafo. ***** O parágrafo deve ser suprimido!	"Rede credenciada" é, na realidade, como dito acima, um sofisma para preposto. Se é preposto , é o condicionamento de fornecimento de um serviço ao contrato de seguro, o que é vedado pelo art. 39 do CDC , de modo que, observados esses limites legais, o parágrafo sequer pode subsistir.	Não acatada	A intenção é dar mais opções ao consumido, para que o mesmo possa contratar o produto que atenda melhor interesse e necessidades. Vide Anexo 2 - Susep.
§1º Quando prevista cobertura cuja forma de indenização seja prestação de serviços exclusivamente por meio de rede referenciada, sem a previsão de reembolso de despesas, a cláusula referente à cobertura deverá ser redigida de forma clara, de modo a evidenciar suas limitações quanto à escolha do prestador.	DEMAREST ADVOGADOS	§2º Quando prevista cobertura cuja forma de indenização seja por meio de pagamento direto a terceiros por prestação de serviços exclusivamente por meio de rede referenciada, sem a previsão de reembolso de despesas, a cláusula referente à cobertura deverá ser redigida de forma clara, de modo a evidenciar suas limitações quanto à escolha do prestador.	Idem acima. Alteração para §2º.	Não acatada	A reparação do dano é alcançada pela prestação de serviços. Não é necessário criar restrição sobre pagamentos a terceiros.
§1º Quando prevista cobertura cuja forma de indenização seja prestação de serviços exclusivamente por meio de rede referenciada, sem a previsão de reembolso de despesas, a cláusula referente à cobertura deverá ser redigida de forma clara, de modo a evidenciar suas limitações quanto à escolha do prestador.	PROCON SP	§1º Quando prevista cobertura cuja forma de indenização seja prestação de serviços exclusivamente por meio de rede referenciada, sem a previsão de reembolso de despesas, a cláusula referente à cobertura deverá ser redigida de forma clara com destaque em tamanho e fonte utilizada no texto contratual , de modo a evidenciar suas limitações quanto à escolha do prestador.	O §1º, do art. 20, da proposta regulatória aponta <i>limitação de escolha do consumidor</i> , motivo pelo qual essa limitação deve ser informada de forma clara e <i>destacada</i> , respeitando o dever da informação , conforme art. 6º, III, bem como da proteção contratual , disposta no art.46, caput, e Art.54, § 3º, do CDC, que assim dispõe: Art.54, § 3º Os contratos de adesão escritos serão redigidos em termos claros e com caracteres ostensivos e legíveis, cujo tamanho da fonte não será inferior ao corpo doze, de modo a facilitar sua compreensão pelo consumidor.	Parcialmente acatada	Será adotado o texto da Pimentel e Associados.
§1º Quando prevista cobertura cuja forma de indenização seja prestação de serviços exclusivamente por meio de rede referenciada, sem a previsão de reembolso de despesas, a cláusula referente à cobertura deverá ser redigida de forma clara, de modo a evidenciar suas limitações quanto à escolha do prestador.	GILBERTO DE JESUS - ADVOGADO	§1º Quando prevista cobertura cuja forma de indenização seja prestação de serviços exclusivamente por meio de rede referenciada, sem a previsão de reembolso de despesas, a cláusula referente à cobertura deverá ser redigida de forma clara, de modo a evidenciar suas limitações quanto à escolha do prestador.	A imposição de prestador de serviços ao segurado afronta a boa fé objetiva contratual.	Não acatada	A intenção é dar mais opções ao consumido, para que o mesmo possa contratar o produto que atenda melhor interesse e necessidades. Vide Anexo 2 - Susep.
§1º Quando prevista cobertura cuja forma de indenização seja prestação de serviços exclusivamente por meio de rede referenciada, sem a previsão de reembolso de despesas, a cláusula referente à cobertura deverá ser redigida de forma clara, de modo a evidenciar suas limitações quanto à escolha do prestador.	IBDS	§1º Quando prevista a prestação de serviços exclusivamente por meio de rede referenciada, sem reembolso de despesas, a cláusula deverá ser redigida de forma clara, com destaque, de modo a evidenciar suas limitações quanto à escolha do prestador.	Simplificação da redação.	Parcialmente acatada	Foi incorporado o trecho "em destaque".
Seção VI Riscos excluídos					

Art. 21. Cada risco excluído deve referir-se a evento definido e preciso, sendo proibidas generalidades que não permitam a identificação de situações concretas	PIER DIGITAL	OK	Ótima iniciativa!	-	Não houve proposta.
Art. 21. Cada risco excluído deve referir-se a evento definido e preciso, sendo proibidas generalidades que não permitam a identificação de situações concretas	BRASILEG	Art. 21. Cada risco excluído deve referir-se a evento definido e preciso, sendo proibidas generalidades que não permitam a identificação de situações concretas.		Não acatada	Não foi apresentada justificativa para a exclusão do referido dispositivo.
Art. 21. Cada risco excluído deve referir-se a evento definido e preciso, sendo proibidas generalidades que não permitam a identificação de situações concretas	IBDS		PLC 29/2017: prevê, no art. 14, § 1º, que os riscos excluídos e os interesses não indenizáveis devem ser descritos de forma clara e inequívoca, assim como que (§2º) se houver divergência entre os riscos delimitados no contrato e os previstos no modelo de contrato ou nas notas técnicas e atuariais apresentados ao órgão fiscalizador competente, prevalecerá o texto mais favorável ao segurado.	Não acatada	O texto original guarda relação com a descrição objetiva e inequívoca dos riscos excluídos. O Código de Defesa do Consumidor (art. 47) já trata sobre a interpretação favorável ao consumidor de cláusulas contratuais, no caso de eventuais conflitos de interpretação.
Parágrafo único. No caso de a sociedade seguradora adotar como riscos excluídos os danos e perdas causados direta ou indiretamente por ato terrorista, caberá à mesma comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente.	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA		Não se vê por que a exigência de comprovação por documento hábil, mais ainda acompanhada de laudo que caracterize a natureza do atentado, se reconhecido o ato atentatório pela autoridade pública competente. Este deveria ser o único requisito para caracterizá-lo.	Acatada	Em função do que estabelece a Lei nº 13.260, de 2016. As disposições constantes da referida Lei seriam suficientes para que não haja necessidade de inclusão deste parágrafo.
Parágrafo único. No caso de a sociedade seguradora adotar como riscos excluídos os danos e perdas causados direta ou indiretamente por ato terrorista, caberá à mesma comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente.	DEMAREST ADVOGADOS	EXCLUSÃO DO DISPOSITIVO	A divergência na caracterização de um risco excluído deve ser apreciada e declarada em juízo, em observância ao artigo 5º, XXXV da CF. Nessa linha, sugerimos, inclusive, ajustes à Circular SUSEP nº. 168, que dispõe sobre Cláusula Adicional nos Contratos de Seguro de Exclusão para Atos de Terrorismo.	Acatada	Em função do que estabelece a Lei nº 13.260, de 2016. As disposições constantes da referida Lei seriam suficientes para que não haja necessidade de inclusão deste parágrafo.
Parágrafo único. No caso de a sociedade seguradora adotar como riscos excluídos os danos e perdas causados direta ou indiretamente por ato terrorista, caberá à mesma comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente.	SINDIFUPI/FEESP	O parágrafo deve ser excluído.	O seguro tem abrangência no território brasileiro. Indaga-se quantos “atos terroristas” foram praticados no Brasil nos últimos anos. Por outro lado, como fica o Segurado quando o “ato terrorista” tiver origem em atos de órgãos do Estado, se a classificação do ato dependerá da “autoridade competente”? Como pode o cidadão deixar o seu patrimônio à mercê de uma “autoridade competente” que comete atos ilegais? Vide caso Riocentro. VERIFICAR A JUSTIFICATIVA	Acatada	A justificativa não está relacionada à sugestão. Os riscos catastróficos, como é o caso dos atos terroristas, são usualmente excluídos pois estão relacionados à ordem pública e segurança governamental. Nada impede, entretanto, que os mesmos sejam cobertos devendo sua caracterização ser devidamente comprovada. Acatada a supressão do parágrafo, em função do que estabelece a Lei nº 13.260, de 2016. As disposições constantes da referida Lei seriam suficientes para que não haja necessidade de inclusão deste parágrafo.
Parágrafo único. No caso de a sociedade seguradora adotar como riscos excluídos os danos e perdas causados direta ou indiretamente por ato terrorista, caberá à mesma comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente.	PIER DIGITAL	OK		-	Não houve proposta.

Parágrafo único. No caso de a sociedade seguradora adotar como riscos excluídos os danos e perdas causados direta ou indiretamente por ato terrorista, caberá à mesma comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente.	BRASILSEG	Parágrafo único. No caso de a sociedade seguradora adotar como riscos excluídos os danos e perdas causados direta ou indiretamente por ato terrorista, caberá à mesma comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente.	Já existe regulamentação Lei nº 13.260/2016 já trata de terrorismo, que não existia na época da Carta Circular SUSEP 168/2001.	Acatada	Em função do que estabelece a Lei nº 13.260, de 2016. As disposições constantes da referida Lei seriam suficientes para que não haja necessidade de inclusão deste parágrafo.
Parágrafo único. No caso de a sociedade seguradora adotar como riscos excluídos os danos e perdas causados direta ou indiretamente por ato terrorista, caberá à mesma comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente.	FENSEG	Excluir.	ANEXO 9	Acatada	Em função do que estabelece a Lei nº 13.260, de 2016. As disposições constantes da referida Lei seriam suficientes para que não haja necessidade de inclusão deste parágrafo.
Parágrafo único. No caso de a sociedade seguradora adotar como riscos excluídos os danos e perdas causados direta ou indiretamente por ato terrorista, caberá à mesma comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente.	IBDS	Parágrafo único. No caso de o contrato de seguro excluir a garantia para danos causados por atos terroristas, caberá à seguradora, na regulação do sinistro, comprovar que o ato causador dos danos foi declarado como atentatório à ordem pública pela autoridade competente, por meio da documentação hábil que incluirá laudo pericial circunstanciado sobre a natureza do ato.	Redação simplificada. A redação original do parágrafo mistura sujeito e contrato; risco e dano.	Não acatada	Em função de sua exclusão.
Art. 22. Na cláusula de riscos excluídos das condições contratuais, deverão constar as seguintes exclusões:	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA		Para uma ideia liberal, esse artigo e seus incisos não são condizentes com o princípio. Logo deveriam ser suprimidos em sua totalidade. Ademais, alguns deles são regras do CC atual, mas com inovações, ao nosso sentir, incabíveis, como a embriaguez. No entanto, seguem as sugestões em caso de sua manutenção.	Acatada	Concordância com as justificativas apresentadas pela exclusão deste artigo.
Art. 22. Na cláusula de riscos excluídos das condições contratuais, deverão constar as seguintes exclusões:	POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA	Art. 19. Nos planos de seguro que conjuguem mais de uma cobertura, a sociedade seguradora deverá informar se as coberturas poderão ser contratadas isoladamente, no material de publicidade e também na proposta de seguro, se cabível nesta última situação. [EXCLUSÃO DE TODO O ARTIGO]	O artigo 22 e seus itens poderiam ser suprimidos, uma vez que tratam de situações perfeitamente encontradas no ordenamento jurídico, não sendo necessária a repetição delas numa norma administrativa.	Acatada	Vide análise da sugestão de Pimentel e Associados Advocacia
Art. 22. Na cláusula de riscos excluídos das condições contratuais, deverão constar as seguintes exclusões:	FENSEG	Excluir	Conforme justificativa acima.	Acatada	Vide análise da sugestão de Pimentel e Associados Advocacia
Art. 22. Na cláusula de riscos excluídos das condições contratuais, deverão constar as seguintes exclusões:	STNE PARTICIPAÇÕES	Art. 22. Na cláusula de riscos excluídos das condições contratuais, deverão constar, quando aplicáveis, as seguintes exclusões:	Sugestão para compreender hipótese de seguro que não possua riscos excluídos.	Não acatada	Aceitas sugestões de exclusão do dispositivo.

I - danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro; e	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA	I - danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro; e	O dispositivo inova, já que nenhum outro normativo dessa Superintendência exige o reconhecimento desses fatos por sentença judicial. Esta exigência trará sérias dificuldades porque a liquidação do sinistro ficará vinculada a uma decisão judicial transitada em julgado, o que poderá levar anos para acontecer. Isto tem reflexos, inclusive, na composição das reservas que as seguradoras se obrigam a constituir em razão de sinistros. A discussão sobre ato doloso ou culpa grave ocorre, hoje, após a negativa pela seguradora e consequente ajuizamento de ação pelo segurado quando, então, a composição de reserva se dá em outras medidas.	Não acatada	Aceitas sugestões de exclusão do dispositivo.
I - danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro; e	POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA	Idem	Idem	Acatada	Aceitas sugestões de exclusão do dispositivo.
I - danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro; e	SINCOR SP	Observação ao lado!	(?) E se a sentença não estiver ainda transitada em julgado? A indenização pode aguardar o trânsito aquém dos 30 dias para sua liquidação?	-	Não houve proposta. Aceitas sugestões de exclusão do dispositivo.
I - danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro; e	BRASILSEG	I - danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro; e	ANEXO 8	Não acatada	Aceitas sugestões de exclusão do dispositivo.
I - danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro; e	FENSEG	Excluir.	Conforme justificativa acima.	Acatada	Aceitas sugestões de exclusão do dispositivo.
I - danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro; e	STNE PARTICIPAÇÕES	I - danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado praticados pelo segurado , pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro; e	Considerando a ausência de definição na legislação brasileira do conceito de "culpa grave", sugerimos sua exclusão.	Não acatada	Aceitas sugestões de exclusão do dispositivo.
I - danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro; e	OAB SP	I - danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro, devidamente documentado e fundamentado; e	ANEXO 10	Não acatada	Aceitas sugestões de exclusão do dispositivo.
I - danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro; e	IBDS	I - danos causados por atos ilícitos dolosos, assim declarados por sentença judicial transitada em julgado praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro, salvo nos seguros de infidelidade; e	A culpa grave é conceito de significado variável e suscetível a subjetividades. Além disso, a redação convida o segurador a alegar "dolo eventual" no lugar de "culpa grave", vez que não precisará de sentença transitada em julgado. Nos seguros de infidelidade, os representantes legais podem atuar contra os interesses do representado e isso evidentemente pode ser coberto. Não há porque cercar essa autonomia. PLC 29/2017: o art. 15, parágrafo único, prevê que são nulas as garantias contra risco proveniente de ato doloso do segurado, do beneficiário ou de representante de um ou de outro, salvo o dolo do representante do segurado ou do beneficiário em prejuízo desses.	Não acatada	Aceitas sugestões de exclusão do dispositivo.

II - nos seguros contratados por pessoas jurídicas, danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado praticados pelos sócios controladores, seus dirigentes e administradores legais, pelos beneficiários e pelos seus respectivos representantes legais.	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA	II - nos seguros contratados por pessoas jurídicas, danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave praticados pelos sócios controladores, seus dirigentes e administradores legais, pelos beneficiários ou pelos seus respectivos representantes legais.	Idem acima. Quanto ao final do texto, beneficiários "e" respectivos representantes sugere que se exige o concurso de todos, daí a sugestão para que se substitua "e" por "ou".	Não acatada	Aceitas sugestões de exclusão do dispositivo.
II - nos seguros contratados por pessoas jurídicas, danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado praticados pelos sócios controladores, seus dirigentes e administradores legais, pelos beneficiários e pelos seus respectivos representantes legais.	POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA	Idem	Idem	Acatada	Aceitas sugestões de exclusão do dispositivo.
II - nos seguros contratados por pessoas jurídicas, danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado praticados pelos sócios controladores, seus dirigentes e administradores legais, pelos beneficiários e pelos seus respectivos representantes legais.	SINCOR SP	Observação ao lado!	(??) E se a sentença não estiver ainda transitada em julgado? A indenização pode aguardar o trânsito aquém dos 30 dias para sua liquidação?	-	Não houve proposta. Aceitas sugestões de exclusão do dispositivo.
II - nos seguros contratados por pessoas jurídicas, danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado praticados pelos sócios controladores, seus dirigentes e administradores legais, pelos beneficiários e pelos seus respectivos representantes legais.	BRASILSEG	II - nos seguros contratados por pessoas jurídicas, danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado praticados pelos sócios controladores, seus dirigentes e administradores legais, pelos beneficiários e pelos seus respectivos representantes legais.	Vide comentário do item I do artigo 22.	Não acatada	Aceitas sugestões de exclusão do dispositivo.
II - nos seguros contratados por pessoas jurídicas, danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado praticados pelos sócios controladores, seus dirigentes e administradores legais, pelos beneficiários e pelos seus respectivos representantes legais.	FENSEG	Excluir.	Conforme justificativa acima.	Acatada	Aceitas sugestões de exclusão do dispositivo.
II - nos seguros contratados por pessoas jurídicas, danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado praticados pelos sócios controladores, seus dirigentes e administradores legais, pelos beneficiários e pelos seus respectivos representantes legais.	STNE PARTICIPAÇÕES	II - nos seguros contratados por pessoas jurídicas, danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado praticados pelos sócios controladores, seus dirigentes e administradores legais, pelos beneficiários e pelos seus respectivos representantes legais.	Considerando a ausência de definição na legislação brasileira do conceito de "culpa grave", sugerimos sua exclusão.	Não acatada	Aceitas sugestões de exclusão do dispositivo.
II - nos seguros contratados por pessoas jurídicas, danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado praticados pelos sócios controladores, seus dirigentes e administradores legais, pelos beneficiários e pelos seus respectivos representantes legais.	OAB SP	II - nos seguros contratados por pessoas jurídicas, danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave praticados pelos sócios controladores, seus dirigentes e administradores legais, pelos beneficiários e pelos seus respectivos representantes legais, devidamente documentado e fundamentado	Idem justificativa apresentada para o inciso I	Não acatada	Aceitas sugestões de exclusão do dispositivo.

II - nos seguros contratados por pessoas jurídicas, danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado praticados pelos sócios controladores, seus dirigentes e administradores legais, pelos beneficiários e pelos seus respectivos representantes legais.	IBDS	II - nos seguros contratados por pessoas jurídicas, danos causados por atos ilícitos dolosos, assim declarados por sentença judicial transitada em julgado praticados pelos sócios controladores, pelos beneficiários e pelos seus respectivos representantes legais, salvo nos seguros de infidelidade.	A sociedade pode celebrar seguro para proteger-se de prejuízos a ela causados pelas condutas dolosas dos seus representantes legais e administradores, gestores e conselheiros. Não há razão para limitar essa liberdade.	Não acatada	Aceitas sugestões de exclusão do dispositivo.
Art. 23. É vedada a exclusão de cobertura na hipótese de sinistros ou acidentes decorrentes de atos praticados pelo segurado em estado de insanidade mental, de alcoolismo ou sob efeito de substâncias tóxicas.	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA	Art. 23. É vedada a exclusão de cobertura na hipótese de sinistros ou acidentes decorrentes de atos praticados pelo segurado em estado de insanidade mental, sob efeito de álcool ou de substâncias tóxicas.	Alcoolismo é uma doença, não um estado. Embora o dispositivo decorra da Circular Detec nº 8, de 2007, quer parecer que a proibição carece de base legal, tendo em vista o princípio da legalidade que restringe atos normativos àqueles que têm por base uma lei. Ao contrário, este dispositivo vai de encontro ao art. 757, CC, que possibilita às seguradoras aceitarem apenas seguros contra riscos por elas predeterminados. Mas, se for para mantê-lo, sugere-se nova redação.	Parcialmente acatada	Redação aprimorada, inclusive com exclusão do termo "alcoolismo", após consulta à PF-Susep sobre o tema com base na jurisprudência atual.
Art. 23. É vedada a exclusão de cobertura na hipótese de sinistros ou acidentes decorrentes de atos praticados pelo segurado em estado de insanidade mental, de alcoolismo ou sob efeito de substâncias tóxicas.	POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA	Idem, mas se for mantido: Art. 23. É vedada a exclusão de cobertura na hipótese de sinistros ou acidentes decorrentes de atos praticados pelo segurado em estado de insanidade mental, de alcoolismo ou sob efeito de substâncias tóxicas, prejudicando terceiros.	Não parece coerente haver a cobertura em relação às perdas e danos sofridos pelo próprio segurado em razão do seu estado de saúde na ocorrência do sinistro. Apenas as consequências sofridas por terceiros merecem a ressalva.	Não acatada	Redação aprimorada após consulta à PF-Susep sobre o tema com base na jurisprudência atual.
Art. 23. É vedada a exclusão de cobertura na hipótese de sinistros ou acidentes decorrentes de atos praticados pelo segurado em estado de insanidade mental, de alcoolismo ou sob efeito de substâncias tóxicas.	DEMAREST ADVOGADOS	EXCLUSÃO DO DISPOSITIVO	A análise do nexa causal entre a conduta e o agravamento de risco é casuística e deve ser apreciada e declarada pelo judiciário.	Não acatada	Redação aprimorada após consulta à PF-Susep sobre o tema com base na jurisprudência atual.
Art. 23. É vedada a exclusão de cobertura na hipótese de sinistros ou acidentes decorrentes de atos praticados pelo segurado em estado de insanidade mental, de alcoolismo ou sob efeito de substâncias tóxicas.	SINCOR SP	Observação ao lado!	Deve ser observado a posição do STJ sobre a matéria.	-	Redação aprimorada após consulta à PF-Susep sobre o tema com base na jurisprudência atual.
Art. 23. É vedada a exclusão de cobertura na hipótese de sinistros ou acidentes decorrentes de atos praticados pelo segurado em estado de insanidade mental, de alcoolismo ou sob efeito de substâncias tóxicas.	BRASILSEG	Art. 23. É vedada a exclusão de cobertura na hipótese de sinistros ou acidentes decorrentes de atos praticados pelo segurado em estado de insanidade mental, de alcoolismo ou sob efeito de substâncias tóxicas.	A definição da norma, com base em jurisprudência, que pode ser modificada, e aperfeiçoada, não é adequada, pois poderá entrar em conflito com futura orientação jurisprudencial. No mais, as Seguradoras devem ter a responsabilidade de aplicar as regras, conforme determinação legal e orientação jurisprudencial, bem como responder por eventuais consequências em seus atos. Devemos lembrar, ainda, que no seguro de danos, podemos ter situações que envolvem outros bens, que não veículos, que exigem a capacitação técnica e alto risco na sua condução inadequada por operadores, especialmente em estado de embriaguez ou substâncias tóxicas, o que pode comprometer a sua utilização e causar danos, inclusive a integridade física de outras pessoas, o que exigiria, ao menos, a adequação na redação, para deixá-la mais ampla.	Não acatada	Redação aprimorada após consulta à PF-Susep sobre o tema com base na jurisprudência atual.

Art. 23. É vedada a exclusão de cobertura na hipótese de sinistros ou acidentes decorrentes de atos praticados pelo segurado em estado de insanidade mental, de alcoolismo ou sob efeito de substâncias tóxicas.	FENSEG	Excluir.	Conforme justificativa acima	Não acatada	Redação aprimorada após consulta à PF-Susep sobre o tema com base na jurisprudência atual.
Art. 23. É vedada a exclusão de cobertura na hipótese de sinistros ou acidentes decorrentes de atos praticados pelo segurado em estado de insanidade mental, de alcoolismo ou sob efeito de substâncias tóxicas.	IBDS	Art. 23. É vedada a exclusão de garantia na hipótese de sinistros ou acidentes decorrentes de atos praticados pelo segurado em estado de insanidade mental, de alcoolismo ou sob efeito de substâncias tóxicas.	Adaptação ao CC.	Não acatada	Redação aprimorada após consulta à PF-Susep sobre o tema com base na jurisprudência atual.
Parágrafo único. Nos seguros de danos cujo bem segurado seja um veículo, é admitida a exclusão de cobertura para danos ocorridos quando verificado que o veículo segurado foi conduzido por pessoa embriagada ou drogada, desde que a sociedade seguradora comprove que o sinistro ocorreu devido a tal estado do condutor.	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA	Parágrafo único. Nos seguros de danos cujo bem segurado seja um veículo, é admitida a exclusão de cobertura para danos ocorridos quando verificado que o veículo segurado era conduzido por pessoa sob efeito de álcool ou de substâncias tóxicas.	A sugestão de nova redação visa a uniformizar a redação do parágrafo com a do caput. A exigência que a seguradora comprove a existência denexo causal, todavia, extrapola a competência dessa autarquia. Existem até mesmo decisões do STJ muito recentes que presumem o nexo, bastando, para isto, que haja a prova da embriaguez ao volante.	Não acatada	Redação aprimorada após consulta à PF-Susep sobre o tema com base na jurisprudência atual.
Parágrafo único. Nos seguros de danos cujo bem segurado seja um veículo, é admitida a exclusão de cobertura para danos ocorridos quando verificado que o veículo segurado foi conduzido por pessoa embriagada ou drogada, desde que a sociedade seguradora comprove que o sinistro ocorreu devido a tal estado do condutor.	POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA	Idem, pela supressão integral.	A redação do Parágrafo único, confirma a sugestão de alteração do caput do artigo, a qual certamente não pode se aplicar somente para o seguro de automóveis-casco.	Não acatada	Redação aprimorada após consulta à PF-Susep sobre o tema com base na jurisprudência atual.
Parágrafo único. Nos seguros de danos cujo bem segurado seja um veículo, é admitida a exclusão de cobertura para danos ocorridos quando verificado que o veículo segurado foi conduzido por pessoa embriagada ou drogada, desde que a sociedade seguradora comprove que o sinistro ocorreu devido a tal estado do condutor.	DEMAREST ADVOGADOS	EXCLUSÃO DO DISPOSITIVO	Exclusão do parágrafo em razão da sugestão de exclusão do caput	Não acatada	Redação aprimorada após consulta à PF-Susep sobre o tema com base na jurisprudência atual.
Parágrafo único. Nos seguros de danos cujo bem segurado seja um veículo, é admitida a exclusão de cobertura para danos ocorridos quando verificado que o veículo segurado foi conduzido por pessoa embriagada ou drogada, desde que a sociedade seguradora comprove que o sinistro ocorreu devido a tal estado do condutor.	BRASILSEG	Parágrafo único. Nos seguros de danos cujo bem segurado seja um veículo, é admitida a exclusão de cobertura para danos ocorridos quando verificado que o em veículo bens segurados foi conduzidos por pessoa embriagada ou drogada, desde que a sociedade seguradora comprove que o sinistro ocorreu devido a tal estado do condutor e/ou operador.		Não acatada	Redação aprimorada após consulta à PF-Susep sobre o tema com base na jurisprudência atual.
Parágrafo único. Nos seguros de danos cujo bem segurado seja um veículo, é admitida a exclusão de cobertura para danos ocorridos quando verificado que o veículo segurado foi conduzido por pessoa embriagada ou drogada, desde que a sociedade seguradora comprove que o sinistro ocorreu devido a tal estado do condutor.	FENSEG	Excluir.	Conforme justificativa acima	Não acatada	Redação aprimorada após consulta à PF-Susep sobre o tema com base na jurisprudência atual.
Parágrafo único. Nos seguros de danos cujo bem segurado seja um veículo, é admitida a exclusão de cobertura para danos ocorridos quando verificado que o veículo segurado foi conduzido por pessoa embriagada ou drogada, desde que a sociedade seguradora comprove que o sinistro ocorreu devido a tal estado do condutor.	IBDS	Parágrafo único. Nos seguros de danos cujo interesse recai sobre um veículo, é admitida a exclusão de garantia para danos sofridos pelo segurado quando verificado que o veículo foi conduzido por pessoa embriagada ou drogada, desde que a seguradora comprove que o sinistro ocorreu devido à embriaguez ou intoxicação do condutor de responsabilidade do segurado.	Complementação. Embriaguez e intoxicação são condições distintas.	Não acatada	Redação aprimorada após consulta à PF-Susep sobre o tema com base na jurisprudência atual.

Parágrafo único. Nos seguros de danos cujo bem segurado seja um veículo, é admitida a exclusão de cobertura para danos ocorridos quando verificado que o veículo segurado foi conduzido por pessoa embriagada ou drogada, desde que a sociedade seguradora comprove que o sinistro ocorreu devido a tal estado do condutor.	GILBERTO DE JESUS - ADVOGADO	Parágrafo único. Nos seguros de danos cujo bem segurado seja um veículo, é admitida a exclusão de cobertura para danos ocorridos quando verificado que, no momento do sinistro , o veículo segurado estava sendo fe conduzido por pessoa embriagada ou drogada, desde que haja nexo de causalidade, e desde que a sociedade seguradora comprove que o sinistro ocorreu devido a tal estado do condutor.	É necessário o nexo de causalidade, em razão da possibilidade de existir situação em que a eventual influência da substância pode em nada afetar o resultado, como, por exemplos, estar o veículo – em condições adequadas – parado em um sinal fechado, e ser atingido por outro veículo, ou estando o veículo em movimento, cair sobre o mesmo um objeto que o danifique.	Não acatada	Redação aprimorada após consulta à PF-Susep sobre o tema com base na jurisprudência atual.
Parágrafo único. Nos seguros de danos cujo bem segurado seja um veículo, é admitida a exclusão de cobertura para danos ocorridos quando verificado que o veículo segurado foi conduzido por pessoa embriagada ou drogada, desde que a sociedade seguradora comprove que o sinistro ocorreu devido a tal estado do condutor.	OAB SP	Parágrafo único. Nos seguros de danos cujo bem segurado seja um veículo, é admitida a exclusão de cobertura para danos ocorridos quando verificado que o veículo segurado foi conduzido por pessoa embriagada ou sob efeito de substâncias tóxicas.	Ajuste redacional para alinhamento aos termos utilizados no Art. 23.	Não acatada	Redação aprimorada após consulta à PF-Susep sobre o tema com base na jurisprudência atual.
Art. 24. Na cobertura de responsabilidade civil, não poderão ser excluídos os danos que vierem a ser atribuídos à responsabilidade do segurado, decorrentes de eventos previstos no contrato e causados por:	FENSEG	Excluir	Conforme justificativa acima	Acatada	O dispositivo será excluído da presente minuta e será tratado no âmbito da regulamentação específica de seguros de responsabilidade civil.
Art. 24. Na cobertura de responsabilidade civil, não poderão ser excluídos os danos que vierem a ser atribuídos à responsabilidade do segurado, decorrentes de eventos previstos no contrato e causados por:	IBDS	Art. 24. No seguro de responsabilidade civil, não poderão ser excluídos os danos que vierem a ser atribuídos à responsabilidade do segurado, decorrentes de eventos previstos no contrato e causados por:	Ao invés de se referir à cobertura – e não à garantia, como prevê a lei – sugere-se apenas suprimir aquela palavra, preservando o conteúdo da norma proposta.	Não acatada	O dispositivo será excluído da presente minuta e será tratado no âmbito da regulamentação específica de seguros de responsabilidade civil.
I - atos ilícitos culposos ou dolosos praticados por empregados do segurado;	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA		Esta disposição conflita com o disposto no § único do artigo antecedente. Dirigir veículo em estado de embriaguez é ato ilícito doloso. Por que é permitida a exclusão no seguro de automóvel e não no seguro de rc? Sendo justificativa a Carta Detec 8/07, repete-se aqui as considerações feitas quanto ao art. 23, desta minuta. De resto, a disposição afasta a possibilidade de exclusão de cobertura para segurados pessoa jurídica. O STJ já se manifestou quanto a esta hipótese, contrariamente ao que ora se dispõe.	Acatada	O dispositivo será excluído da presente minuta e será tratado no âmbito da regulamentação específica de seguros de responsabilidade civil.
I - atos ilícitos culposos ou dolosos praticados por empregados do segurado;	FENSEG	Excluir	Conforme justificativa acima	Acatada	O dispositivo será excluído da presente minuta e será tratado no âmbito da regulamentação específica de seguros de responsabilidade civil.
II - atos ilícitos culposos praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro, se o segurado for pessoa física, exceto no caso de culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado; ou	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA	II - atos ilícitos culposos praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro, se o segurado for pessoa física, exceto no caso de culpa grave; ou	O dispositivo inova, já que nenhum outro normativo dessa Superintendência exige o reconhecimento desses fatos por sentença judicial. Esta exigência trará sérias dificuldades porque a liquidação do sinistro ficará vinculada a uma decisão judicial transitada em julgado, o que poderá levar anos para acontecer. Isto tem reflexos, inclusive, na composição das reservas que as seguradoras se obrigam a constituir em razão de sinistros. A discussão sobre ato doloso ou culpa grave ocorre, hoje, após a negativa pela seguradora e consequente ajuizamento de ação pelo segurado quando, então, a composição de reserva se dá em outras medidas.	Não acatada	O dispositivo será excluído da presente minuta e será tratado no âmbito da regulamentação específica de seguros de responsabilidade civil.

II - atos ilícitos culposos praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro, se o segurado for pessoa física, exceto no caso de culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado; ou	POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA	II - atos ilícitos culposos praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro, se o segurado for pessoa física, exceto no caso de culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado.	Vide abaixo.	Não acatada	O dispositivo será excluído da presente minuta e será tratado no âmbito da regulamentação específica de seguros de responsabilidade civil.
II - atos ilícitos culposos praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro, se o segurado for pessoa física, exceto no caso de culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado; ou	BRASILSEG	II - atos ilícitos culposos praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro, se o segurado for pessoa física, exceto no caso de culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado ; ou	Vide comentário do item I do artigo 22. Ajuste conforme previsão atual da Circular 256/04: Art. 23. Na cobertura de responsabilidade civil, não poderão ser excluídos os danos que vierem a ser atribuídos à responsabilidade do segurado, decorrentes de eventos previstos no contrato e causados por: (...) II - atos ilícitos culposos, praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro, se o segurado for pessoa física, exceto no caso de culpa grave equiparável a atos ilícitos dolosos; III - atos ilícitos culposos, praticados pelos sócios controladores, dirigentes, administradores legais, beneficiários e respectivos representantes legais, se o segurado for pessoa jurídica, exceto no caso de culpa grave equiparável a atos ilícitos dolosos.	Não acatada	O dispositivo será excluído da presente minuta e será tratado no âmbito da regulamentação específica de seguros de responsabilidade civil.
II - atos ilícitos culposos praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro, se o segurado for pessoa física, exceto no caso de culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado; ou	FENSEG	Excluir	Conforme justificativa acima	Acatada	O dispositivo será excluído da presente minuta e será tratado no âmbito da regulamentação específica de seguros de responsabilidade civil.
II - atos ilícitos culposos praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro, se o segurado for pessoa física, exceto no caso de culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado; ou	STNE PARTICIPAÇÕES	II - atos ilícitos culposos praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro, se o segurado for pessoa física, exceto no caso de culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado ; ou	Considerando a ausência de definição na legislação brasileira do conceito de "culpa grave", sugerimos sua exclusão.	Não acatada	O dispositivo será excluído da presente minuta e será tratado no âmbito da regulamentação específica de seguros de responsabilidade civil.
II - atos ilícitos culposos praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro, se o segurado for pessoa física, exceto no caso de culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado; ou	OAB SP	II - atos ilícitos culposos praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro, se o segurado for pessoa física, exceto no caso de culpa grave devidamente documentado e fundamentado; ou	Idem justificativa apresentada para o inciso I, do Art. 22	Não acatada	O dispositivo será excluído da presente minuta e será tratado no âmbito da regulamentação específica de seguros de responsabilidade civil.
II - atos ilícitos culposos praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro, se o segurado for pessoa física, exceto no caso de culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado; ou	IBDS	II - atos ilícitos culposos praticados pelo segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro, se o segurado for pessoa física; ou	A ideia de culpa grave é cambiante e subjetiva, e a restrição à liberdade de garantir pode reduzir a eficácia da pactuação de seguro.	Não acatada	O dispositivo será excluído da presente minuta e será tratado no âmbito da regulamentação específica de seguros de responsabilidade civil.
III - atos ilícitos culposos praticados pelos sócios controladores, dirigentes, administradores legais, beneficiários e respectivos representantes legais, se o segurado for pessoa jurídica, exceto no caso de culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado.	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA	III - atos ilícitos culposos praticados pelos sócios controladores, dirigentes, administradores legais, beneficiários e respectivos representantes legais, se o segurado for pessoa jurídica, exceto no caso de culpa grave.	Idem acima.	Não acatada	O dispositivo será excluído da presente minuta e será tratado no âmbito da regulamentação específica de seguros de responsabilidade civil.

III - atos ilícitos culposos praticados pelos sócios controladores, dirigentes, administradores legais, beneficiários e respectivos representantes legais, se o segurado for pessoa jurídica, exceto no caso de culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado.	POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA	III - atos ilícitos culposos praticados pelos sócios controladores, dirigentes, administradores legais, beneficiários e respectivos representantes legais, se o segurado for pessoa jurídica, exceto no caso de culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado. [EXCLUSÃO DE TODO O INCISO]	ANEXO 2	Acatada	O dispositivo será excluído da presente minuta e será tratado no âmbito da regulamentação específica de seguros de responsabilidade civil.
III - atos ilícitos culposos praticados pelos sócios controladores, dirigentes, administradores legais, beneficiários e respectivos representantes legais, se o segurado for pessoa jurídica, exceto no caso de culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado.	BRASILSEG	III - atos ilícitos culposos praticados pelos sócios controladores, dirigentes, administradores legais, beneficiários e respectivos representantes legais, se o segurado for pessoa jurídica, exceto no caso de culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado.	Vide comentário do item I do artigo 22 e item III do artigo 24.	Não acatada	O dispositivo será excluído da presente minuta e será tratado no âmbito da regulamentação específica de seguros de responsabilidade civil.
III - atos ilícitos culposos praticados pelos sócios controladores, dirigentes, administradores legais, beneficiários e respectivos representantes legais, se o segurado for pessoa jurídica, exceto no caso de culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado.	FENSEG	Excluir	Conforme justificativa acima	Acatada	O dispositivo será excluído da presente minuta e será tratado no âmbito da regulamentação específica de seguros de responsabilidade civil.
III - atos ilícitos culposos praticados pelos sócios controladores, dirigentes, administradores legais, beneficiários e respectivos representantes legais, se o segurado for pessoa jurídica, exceto no caso de culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado.	STNE PARTICIPAÇÕES	III - atos ilícitos culposos praticados pelos sócios controladores, dirigentes, administradores legais, beneficiários e respectivos representantes legais, se o segurado for pessoa jurídica, exceto no caso de culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado.	Considerando a ausência de definição na legislação brasileira do conceito de "culpa grave", sugerimos sua exclusão.	Não acatada	O dispositivo será excluído da presente minuta e será tratado no âmbito da regulamentação específica de seguros de responsabilidade civil.
III - atos ilícitos culposos praticados pelos sócios controladores, dirigentes, administradores legais, beneficiários e respectivos representantes legais, se o segurado for pessoa jurídica, exceto no caso de culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado.	OAB SP	III - atos ilícitos culposos praticados pelos sócios controladores, dirigentes, administradores legais, beneficiários e respectivos representantes legais, se o segurado for pessoa jurídica, exceto no caso de culpa grave devidamente documentado e fundamentado. Parágrafo único. É admitida a exclusão de cobertura quando verificado que o veículo segurado causador dos danos a terceiros foi conduzido por pessoa embriagada ou sob efeito de substâncias tóxicas, desde que a sociedade seguradora comprove que o sinistro ocorreu devido a tal estado do condutor.	Idem justificativa apresentada para o inciso I, do Art. 22. Inclusão do parágrafo único para adequar a hipótese de exclusão de cobertura de responsabilidade civil a terceiros, como foi previsto no parágrafo único do Art. 23.	Não acatada	O dispositivo será excluído da presente minuta e será tratado no âmbito da regulamentação específica de seguros de responsabilidade civil.
III - atos ilícitos culposos praticados pelos sócios controladores, dirigentes, administradores legais, beneficiários e respectivos representantes legais, se o segurado for pessoa jurídica, exceto no caso de culpa grave reconhecida por sentença judicial transitada em julgado.	IBDS	III - atos ilícitos culposos praticados pelos sócios controladores, dirigentes, administradores legais, beneficiários e respectivos representantes legais, se o segurado for pessoa jurídica. IV – O pagamento de indenização ao terceiro prejudicado por parte da seguradora não produz efeitos civis ou criminais oponíveis ao segurado e demais beneficiários da garantia.	Ver anterior. Acresce-se um inciso IV. Muitas vezes os terceiros prejudicados deixam de ser indenizados porque segurados e seguradoras querem evitar que o pagamento da indenização à vítima seja utilizado como argumento para reforçar a imputação da responsabilidade civil ou criminal.	Não acatada	O dispositivo será excluído da presente minuta e será tratado no âmbito da regulamentação específica de seguros de responsabilidade civil.
Seção VII Aceitação					

Art. 25. Deverá constar das condições contratuais do seguro cláusula de aceitação do risco, exceto para os seguros contratados por bilhete.	POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA	Art. 25. Deverá constar das condições contratuais do seguro cláusula de aceitação do risco, exceto para os seguros contratados por bilhete. [EXCLUSÃO DE TODO O ARTIGO]	O dispositivo já foi objeto de indicação expressa no Art. 5, I e repete aqui no 25. Não é de boa técnica um mesmo ato administrativo conter o mesmo dispositivo mais de uma vez, desnecessariamente. Inclusive, se trata de condição pré-contratual e, como tal, não deve ser incluída nas condições contratuais, as quais representam o clausulado da apólice, cuja proposta já foi aceita e o instrumento formalizado. Portanto, trata-se de norma pertinente tão somente à proposta de seguro. Se for mantido o dispositivo nas condições contratuais, ele deve se referir, então, tão somente a eventuais pedidos de alteração do contrato de seguro vigente, pelo segurado. Essa é a lógica subjacente. Da forma original não há coerência lógica em relação a um contrato que já ultrapassou a fase pré-contratual – sendo que já ocorreu a análise e o aceite da proposta – com a consequente emissão da apólice. A Susep deve manter os princípios aqui retratados, pois que há verdadeira repulsa pelo Direito a falta de lógica formal nos instrumentos contratuais, a qual gera insegurança jurídica e possíveis conflitos.	Não acatada	O artigo deve ser mantido, com ajuste para mencionar a existência de regulamentação específica. Vale destacar que as condições contratuais são colocadas à disposição dos proponentes antes da contratação.
Art. 25. Deverá constar das condições contratuais do seguro cláusula de aceitação do risco, exceto para os seguros contratados por bilhete.	PIER DIGITAL	OK		-	Não houve proposta.
Art. 25. Deverá constar das condições contratuais do seguro cláusula de aceitação do risco, exceto para os seguros contratados por bilhete.	OAB SP	Art. 25. Deverá constar das condições contratuais do seguro cláusula de aceitação do risco e o prazo que a seguradora dispõe para manifestar-se sobre a proposta, exceto para os seguros contratados por bilhete.	O prazo da aceitação do risco deve ser previsto na cláusula de aceitação do risco (já que a Circular SUSEP nº 251/2004 que estabelece tal prazo será revogada). Maior transparência para o consumidor.	Acatada	A informação sobre o prazo de aceitação da proposta é relevante para o proponente.
Art. 25. Deverá constar das condições contratuais do seguro cláusula de aceitação do risco, exceto para os seguros contratados por bilhete.	IBDS	Suprimir.	ANEXO 11	Não acatada	Vide justificativa anterior.
Seção VIII Vigência e renovação					
Art. 26. Deverá ser estabelecido o critério de fixação do início e término de vigência da cobertura, nos termos da regulamentação específica.	IBDS	Art. 26. O critério para a determinação do início e do término da vigência da garantia do seguro deve ser claramente apresentado e ajustar-se à natureza dos interesses e dos riscos garantidos.	Ao invés da correspondência a normas específicas, que nem sempre existirão, melhor indicar que a vigência deve ajustar-se aos fatos que conduzem à celebração do negócio, atribuindo maior liberdade aos contratantes.	Parcialmente acatada	O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo, mas foi efetuado pequeno ajuste redacional, sem alteração de mérito. A Circular Susep 251, de 2004, dispõe sobre a aceitação da proposta e sobre o início de vigência da cobertura, nos contratos de seguros e dá outras providências.
Parágrafo único. É facultada a estruturação de planos de seguros com vigência reduzida de contrato e/ou com período intermitente.	DEMAREST ADVOGADOS	Parágrafo único. É facultada a estruturação de planos de seguros com vigência reduzida de contrato e/ou com período intermitente, observada a regulamentação específica em vigor.	Sugerimos acrescentar ao final do parágrafo único, "observada a regulamentação específica em vigor", já que a Circular 592/19 trata especificamente planos de seguros com vigência reduzida e/ou com período intermitente.	Parcialmente acatada	Optou-se pela exclusão do dispositivo, que será tratado no normativo que consolidar a Circular Susep nº 592/2019

Parágrafo único. É facultada a estruturação de planos de seguros com vigência reduzida de contrato e/ou com período intermitente.	IBDS	Parágrafo único. É facultada a contratação de seguros com vigência por qualquer prazo e/ou por períodos intermitentes.	Ao invés da estruturação, o que importa é a possibilidade de contratação. Para a vigência ser “reduzida”, é preciso compará-la a outra. A norma não dá o parâmetro, nem seria possível, a menos que estipulasse que o prazo geral é anual, por exemplo. Por isso, melhor “por qualquer prazo” e/ou por períodos intermitentes. PLC 29/2017: o art. 53 estabelece que o contrato presume-se celebrado para vigor pelo prazo de um ano, salvo quando outro prazo decorrer da sua natureza, do interesse, do risco ou da vontade das partes.	Não acatada	Optou-se pela exclusão do dispositivo, que será tratado no normativo que consolidar a Circular Susep nº 592/2019
Art. 27. Deverão ser especificados nas condições contratuais os procedimentos para renovação do seguro, quando for o caso.	IBDS	Art. 27. Deverão ser especificados os procedimentos para renovação do seguro, quando for o caso.	ANEXO 11	Acatada	A sugestão simplifica o texto.
§ 1º A renovação automática do seguro só poderá ser feita uma única vez e pelo mesmo prazo, devendo as renovações posteriores serem feitas, obrigatoriamente, de forma expressa.	PIER DIGITAL	§ 1º A renovação automática do seguro só poderá ser feita uma única vez e pelo mesmo prazo, devendo as renovações posteriores serem feitas, obrigatoriamente, de forma expressa, ainda que por meios remotos.	O que seria de forma expressa quando a contratação de dá por meio de aplicativo? Comunicação sobre a renovação e aceitação do pagamento? Lembrando que no caso do seguro da Pier, o cancelamento é feito com dois cliques, assim, dada a facilidade de cancelamento, entendemos que a renovação é aceita pelo membro.	Não acatada	A utilização de meios remotos é tratada em dispositivo próprio.
§ 1º A renovação automática do seguro só poderá ser feita uma única vez e pelo mesmo prazo, devendo as renovações posteriores serem feitas, obrigatoriamente, de forma expressa.	GILBERTO DE JESUS - ADVOGADO	§ 1º A renovação automática do seguro só poderá ser feita uma única vez e pelo mesmo prazo, devendo as renovações posteriores serem feitas, obrigatoriamente, de forma expressa.	Excluir o § 1º. Não havendo relação continuada, eventual possibilidade de renovação automática deve ser objeto de cláusula particular inserida na proposta, com o necessário destaque.	Não acatada	O texto está alinhado com o disposto no Código Civil.
§ 1º A renovação automática do seguro só poderá ser feita uma única vez e pelo mesmo prazo, devendo as renovações posteriores serem feitas, obrigatoriamente, de forma expressa.	BRASILSEG	§ 1º A renovação automática do seguro poderá ser feita mais de uma vez, pelo mesmo prazo, se autorizada na contratação do seguro ou para a manutenção da garantia da operação de crédito. As demais renovações devem ser feitas obrigatoriamente de forma expressa, sendo admitida a utilização de meios remotos, inclusive gravação telefônica.	Embora o artigo 774 do Código Civil trate da vedação da renovação automática por mais de uma vez, está vinculada a renovação tácita. No entanto, a sugestão é permitir a renovação quando houver prévia autorização do segurado. Art. 774. A recondução tácita do contrato pelo mesmo prazo, mediante expressa cláusula contratual, não poderá operar mais de uma vez.	Não acatada	O texto proposto está em desacordo com o disposto no art. 774 do Código Civil.

§ 1º A renovação automática do seguro só poderá ser feita uma única vez e pelo mesmo prazo, devendo as renovações posteriores serem feitas, obrigatoriamente, de forma expressa.	FENSEG	Incluir o Parágrafo §2º e renumerar os demais: § 2º As renovações sucessivas poderão ser feitas de forma recorrente desde que expressamente <u>autorizadas</u> na contratação do seguro e <u>deverão obedecer às seguintes regras</u> : I – prever a quantidade de vezes que ela ocorrerá, podendo ser por prazo indeterminado desde expressamente pactuado; II – permitir a revogação da autorização para renovação sucessiva a qualquer tempo; III – avisar sobre a renovação com no mínimo 30 dias de antecedência de cada renovação, informando ao segurado o prêmio que será cobrado para a nova vigência; IV – permitir o cancelamento da apólice com a devolução integral do prêmio se a solicitação for realizada em até 30 dias após a renovação, após este prazo, poderá ser aplicada a tabela de prazo curto; V - quando a renovação sucessiva for para seguros mensais, não se aplica o disposto no inciso III, devendo a seguradora avisar o segurado, com antecedência de 30 dias, sobre qualquer alteração do produto ou de prêmio;	ANEXO 9	Não acatada	Não existe a figura de "renovações sucessivas" na legislação vigente.
§ 1º A renovação automática do seguro só poderá ser feita uma única vez e pelo mesmo prazo, devendo as renovações posteriores serem feitas, obrigatoriamente, de forma expressa.	OAB SP	§ 1º A renovação automática do seguro, prevista mediante expressa cláusula contratual, só poderá ser feita uma única vez e pelo mesmo prazo, devendo as renovações posteriores serem feitas, obrigatoriamente, de forma expressa.	Alteração em linha com o art. 774 do Código Civil - A recondução tácita do contrato pelo mesmo prazo, mediante expressa cláusula contratual, não poderá operar mais de uma vez.	Não acatada	O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo.
§ 1º A renovação automática do seguro só poderá ser feita uma única vez e pelo mesmo prazo, devendo as renovações posteriores serem feitas, obrigatoriamente, de forma expressa.	IBDS	§ 1º A recondução tácita ou renovação automática do seguro só poderá ser feita uma única vez e pelo mesmo prazo, devendo as renovações posteriores serem feitas, obrigatoriamente, de forma expressa.	Renovar e reconduzir não se confundem. Basta ver o art. 774 do Código Civil. Recondução é a continuidade sem nova manifestação de vontade e a renovação é nova contratação com manifestação de vontade. De toda forma, para não violar o dispositivo do Código e aumentar a clareza ao público, sugere-se o uso de ambas as palavras.	Não acatada	O termo "renovação automática" engloba os dois conceitos, já é adotado no mercado de seguros e traz clareza para a redação.
§ 2º Caso a sociedade seguradora não tenha interesse em renovar a apólice, deverá comunicar aos segurados e, no caso de apólice coletiva, ao estipulante mediante aviso prévio de, no mínimo, trinta dias que antecedam o final de vigência da apólice.	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA	§ 2º Caso a sociedade seguradora não tenha interesse em renovar a apólice, deverá comunicar aos segurados ou, no caso de apólice coletiva, ao estipulante mediante aviso prévio de, no mínimo, trinta dias que antecedam o final de vigência da apólice.	O estipulante é representante legal dos segurados, por isto, em se tratando de apólice coletiva, a ele deve ser comunicado o desinteresse em renovar. Ao estipulante, por sua vez, cabe repassar a informação aos segurados.	Não acatada	Em caso de não renovação é importante que a seguradora também comunique o segurado a respeito, para diminuir o risco de que o mesmo fique sem cobertura por desconhecimento.
§ 2º Caso a sociedade seguradora não tenha interesse em renovar a apólice, deverá comunicar aos segurados e, no caso de apólice coletiva, ao estipulante mediante aviso prévio de, no mínimo, trinta dias que antecedam o final de vigência da apólice.	PIER DIGITAL	§ 2º Caso a sociedade seguradora não tenha interesse em renovar a apólice, deverá comunicar aos segurados e, no caso de apólice coletiva, ao estipulante mediante aviso prévio de, no mínimo, trinta dias que antecedam o final de vigência da apólice.	E nos seguros de vigência mensal? Como comunicar 30 dias antes?	Parcialmente acatada	Embora, de fato, para seguro de vigência mensal o dispositivo não seja aplicável, não seria o caso de excluir esse parágrafo, uma vez que o mesmo se aplica às demais situações. Portanto, foi inserida a ressalva no texto, com a expressão "quando aplicável".
§ 2º Caso a sociedade seguradora não tenha interesse em renovar a apólice, deverá comunicar aos segurados e, no caso de apólice coletiva, ao estipulante mediante aviso prévio de, no mínimo, trinta dias que antecedam o final de vigência da apólice.	GILBERTO DE JESUS - ADVOGADO	Renumerar os dois parágrafos para 1º e 2º.		Não acatada	Vide justificativa em relação à exclusão do parágrafo 1º deste artigo, o qual não foi excluído.

§ 2º Caso a sociedade seguradora não tenha interesse em renovar a apólice, deverá comunicar aos segurados e, no caso de apólice coletiva, ao estipulante mediante aviso prévio de, no mínimo, trinta dias que antecedam o final de vigência da apólice.	FENSEG	§-2º § 3º Caso a sociedade seguradora não tenha interesse em renovar a apólice, deverá comunicar aos segurados e/ou intermediários, no caso de apólice coletiva, ao estipulante mediante aviso prévio de, no mínimo, trinta dias que antecedam o final de vigência da apólice.	Renumerado devido à inclusão do §2º. Alteração para alinhamento com a Resolução CNSP n.º 382.	Não acatada	É importante que o segurado e o estipulante sejam diretamente comunicados em caso de não renovação, sem prejuízo de o corretor também ser informado.
§ 2º Caso a sociedade seguradora não tenha interesse em renovar a apólice, deverá comunicar aos segurados e, no caso de apólice coletiva, ao estipulante mediante aviso prévio de, no mínimo, trinta dias que antecedam o final de vigência da apólice.	IBDS	§ 2º Caso a seguradora não tenha interesse em renovar a apólice, deverá comunicar aos segurados e ao estipulante mediante aviso prévio de, no mínimo, trinta dias que antecedam o final de vigência da apólice.	A idoneidade da representação dos membros do grupo pelos estipulantes é mera ficção. Cada segurado é parte e deve ter conhecimento de tudo que seja considerado importante para o relacionamento obrigacional, especialmente sua continuidade após o término da vigência atual. As seguradoras têm acesso a dados pessoais dos seus segurados, e deve ser prestigiado e incentivado pela autoridade de controle a existência de comunicação a mais clara e positiva, não havendo porque eliminar a oportunidade para o esclarecimento dos contratantes do seguro a respeito do futuro obrigacional.	Não acatada	A redação original já estabelece que no caso de apólices coletivas a não renovação será comunicada aos segurados e ao estipulante. É importante que o segurado seja diretamente comunicado em caso de não renovação, sem prejuízo de o estipulante também ser informado.
§ 3º No caso de não renovação da apólice coletiva, a cobertura do certificado individual permanecerá em vigor pelo período correspondente aos prêmios já pagos.	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA		Nenhuma relação individual pode remanescer se, por qualquer razão, a apólice coletiva deixe de vigorar, ainda que seja pelo término de seu prazo de vigência sem renovação.	-	Não houve sugestão de texto. Devem ser honrados os compromissos com os segurados em observância aos prêmios já pagos. Está regra já é praticada nos termos da regulamentação vigente.
§ 3º No caso de não renovação da apólice coletiva, a cobertura do certificado individual permanecerá em vigor pelo período correspondente aos prêmios já pagos.	PIER DIGITAL	OK		-	Não houve proposta.
§ 3º No caso de não renovação da apólice coletiva, a cobertura do certificado individual permanecerá em vigor pelo período correspondente aos prêmios já pagos.	SINCOR SP	§3º No caso de não renovação de apólice coletiva, a cobertura do certificado individual permanecerá em vigor pelo período correspondente aos prêmios já pagos dependendo do produto.	Podemos ter produtos que os Certificados têm validade exata no vencimento do contrato e, outros, o prazo é estabelecido no Certificado independentemente do prazo de vigência da apólice. Ex: Seguro Habitacional por Apólice Coletiva.	Não acatada	O exemplo apresentado refere-se a uma apólice que está em run-off, e não vislumbramos outro produto que tenha a particularidade descrita na justificativa.
§ 3º No caso de não renovação da apólice coletiva, a cobertura do certificado individual permanecerá em vigor pelo período correspondente aos prêmios já pagos.	OAB SP	§3º No caso de não renovação da apólice coletiva, toda(s) a(s) cobertura(s) do(s) certificado(s) individual(is) permanecerá(ão) em vigor pelo período correspondente aos prêmios já pagos.	Para deixar mais claro	Parcialmente acatada	Efetuada pequeno ajuste.
§ 3º No caso de não renovação da apólice coletiva, a cobertura do certificado individual permanecerá em vigor pelo período correspondente aos prêmios já pagos.	IBDS	§3º No caso de não renovação da apólice coletiva, a garantia do certificado individual permanecerá em vigor até o final.	Não faz sentido autorizar a extinção do seguro antes de terminado o seu prazo de vigência, salvo nos casos de patologia (declarações falsas, tentativa de fraude etc.).	Não acatada	O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo. Além disso, nenhuma relação individual pode remanescer se, por qualquer razão, a apólice coletiva deixe de vigorar, ainda que seja pelo término de seu prazo de vigência sem renovação.
Seção IX Concorrência de apólices e bilhetes					

Art. 28. Nas condições contratuais do seguro deverá constar cláusula de concorrência de apólices e bilhetes de seguros com especificação dos critérios para determinação da responsabilidade proporcional de cada apólice e/ou bilhete de seguro em caso de sinistro.	BRASILSEG	Art. 28. Nas condições contratuais do seguro deverá constar cláusula de concorrência de apólices e bilhetes de seguros com especificação dos critérios para determinação da responsabilidade proporcional de cada apólice e/ou bilhete de seguro em caso de evento coberto sinistro , observados os seguintes critérios: I - O segurado que, na vigência do contrato, pretender obter novo seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos deverá comunicar sua intenção, previamente, por escrito, a todas as seguradoras envolvidas. Caso o segurado não realize tal comunicação, o prêmio do seguro, ainda que vincendo, será devido integralmente pelo segurado. II - O prejuízo total relativo a qualquer sinistro será constituído pela soma dos prejuízos e despesas, inclusive de salvamento; III – Na ocorrência de coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em mais de um contrato de seguro, a distribuição de responsabilidade entre as sociedades seguradoras deverá obedecer às seguintes disposições: a) deverá ser calculada a indenização de cada seguro, com a aplicação de franquias e a participação obrigatória, se houver; b) se a soma das indenizações for igual ou inferior ao prejuízo, cada seguradora pagará a sua indenização; c) se a soma das indenizações for superior ao prejuízo cada seguradora pagará proporcional ao Limite Máximo de	ANEXO 8 (Sugestão na íntegra também consta do Anexo 8)	Não acatada	A intenção é dar liberdade para as seguradoras, não havendo necessidade de seu detalhamento.
Art. 28. Nas condições contratuais do seguro deverá constar cláusula de concorrência de apólices e bilhetes de seguros com especificação dos critérios para determinação da responsabilidade proporcional de cada apólice e/ou bilhete de seguro em caso de sinistro.	IBDS	Art. 28. O contrato de seguro, salvo quando estipulado como garantia adicional complementar, deverá conter cláusula de concorrência com outros seguros ou garantias, com demonstração da fórmula de cálculo da dívida indenizatória, em caso de sinistro.	Por que as partes não podem pactuar que o seguro concorra com outras garantias não securitárias? PLC 29/2017: o art. 28, parágrafo único, prevê que salvo disposição em contrário, se houver concorrência de interesses, prevalecerá a garantia por conta própria até o valor em que concorrer, valendo, naquilo que ultrapassar, como seguro em favor de terceiro, sempre respeitado o limite da garantia.	Não acatada	O artigo trata apenas de garantias securitárias, nos termos da legislação vigente.
Parágrafo único. A cláusula de que trata o caput não se aplica a apólices e/ou bilhetes que cubram riscos de forma complementar.	POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA	Parágrafo único. A cláusula de que trata o caput não se aplica a apólices e/ou bilhetes que cubram riscos na forma cumulativa e/ou em excesso.	Esta é a nomenclatura correta, utilizada em todos os mercados.	Acatada	Sugestão é pertinente.
Parágrafo único. A cláusula de que trata o caput não se aplica a apólices e/ou bilhetes que cubram riscos de forma complementar.	BRASILSEG	Parágrafo único. A cláusula de que trata o caput não se aplica aos seguros apólices e/ou bilhetes que cubram riscos de forma complementar ou o seguro mais específico, ou seja, aquele que melhor individualiza o bem segurado.	Considerando a hipótese de seguro individual ou coletivo, recomendamos a substituição para o termo genérico “aos seguros”, para evitar a necessidade de contemplar também a previsão do Certificado do Seguro.	Não acatada	Seguro mais específico não necessariamente está cobrindo exatamente o mesmo risco.
Parágrafo único. A cláusula de que trata o caput não se aplica a apólices e/ou bilhetes que cubram riscos de forma complementar.	IBDS	Suprimir.		Não acatada	Não foi apresentada justificativa.
Seção X Franquias, participações obrigatórias do segurado e carências					
Art. 29. Quando forem aplicáveis, as franquias, participações obrigatórias do segurado e/ou carências deverão ter seus critérios previstos nas condições contratuais do plano, observada a regulamentação específica de cada ramo de seguro.	SINDIFUPI/FESESP	Art. 29. Quando forem aplicáveis, as franquias, participações obrigatórias do segurado e/ou carências, estas deverão ter seus critérios previstos nas condições contratuais do plano, observada a regulamentação específica de cada ramo de seguro.	A sugestão, data venia, tem a pretensão de melhorar a clareza do texto.	Não acatada	O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo.

Art. 29. Quando forem aplicáveis, as franquias, participações obrigatórias do segurado e/ou carências deverão ter seus critérios previstos nas condições contratuais do plano, observada a regulamentação específica de cada ramo de seguro.	IBDS	Art. 29. Quando aplicáveis, as franquias, participações obrigatórias do segurado e/ou carências deverão ter seus critérios previstos no contrato de seguro, observada a regulamentação específica de cada ramo de seguro.	Simplificação da redação.	Não acatada	O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo.
§ 1º As sociedades seguradoras poderão prever a aplicação de mais de um tipo de franquia em um mesmo sinistro, especificando nas condições contratuais a sua ordem de aplicação.	SINCOR SP	Excluir.	Não há possibilidade de haver mais de um tipo de franquia em uma mesma cobertura que poderão ser aplicadas em caso de sinistro. Não se pode confundir franquia, carência e participação obrigatória que são distintas entre si.	Não acatada	Existe a possibilidade descrita no dispositivo, como por exemplo, a referente a cobertura de vidros, no seguro automóvel.
§ 1º As sociedades seguradoras poderão prever a aplicação de mais de um tipo de franquia em um mesmo sinistro, especificando nas condições contratuais a sua ordem de aplicação.	IBDS	§ 1º As seguradoras poderão prever a aplicação de mais de um tipo de franquia em um mesmo sinistro, especificando no contrato a sua ordem de aplicação.	Simplificação da redação.	Não acatada	O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo.
§ 2º Fica vedada a aplicação de mais de uma franquia do mesmo tipo para a mesma cobertura.	SINCOR SP	Excluir.	Conflita com o anterior.	Não acatada	Existe a possibilidade descrita no dispositivo, como por exemplo, a referente a cobertura de vidros, no seguro automóvel.
§ 2º Fica vedada a aplicação de mais de uma franquia do mesmo tipo para a mesma cobertura.	FENSEG	§ 2º Fica vedada a aplicação de mais de uma franquia do mesmo tipo para a mesma cobertura, <u>na mesma seguradora.</u>	Restringir aplicação de duas franquias na mesma cobertura e na mesma seguradora.	Acatada	O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo. Para um risco coberto em que haja concorrência de apólices, devem ser observados os critérios de franquia de cada contrato celebrado.
§ 2º Fica vedada a aplicação de mais de uma franquia do mesmo tipo para a mesma cobertura.	IBDS	§ 2º Fica vedada a aplicação de mais de uma franquia do mesmo tipo para a mesma garantia. Parágrafo único. A incidência de mais de uma franquia deve ser acompanhada de demonstração da fórmula de aplicação.	Adequação ao CC.	Não acatada	A justificativa apresentada não é clara para demonstrar a necessidade de alteração do texto original.
Art. 30. As informações de que trata esta seção deverão constar, se for o caso, em destaque nas condições contratuais, proposta, apólice, bilhete e certificado.	SINCOR SP	Art. 30. As informações de que trata esta seção deverão constar, se for o caso, em destaque nas condições contratuais, proposta, apólice, bilhete certificado e, quando couber, no material de propaganda.	Manter a mesma premissa para a documentação.	Não acatada	Não há necessidade de a Susep prescrever as informações mínimas que devem constar em material publicitário, o qual deve ser elaborado em consonância com o Código de Defesa do Consumidor e os princípios de conduta, nos termos da Resolução CNSP nº 382/2020.
Art. 30. As informações de que trata esta seção deverão constar, se for o caso, em destaque nas condições contratuais, proposta, apólice, bilhete e certificado.	IBDS	Art. 30. As informações de que trata esta seção deverão ser destacadas nos instrumentos probatórios do contrato.	Sempre deverão, independente do tipo de suporte documental que pode ser ou não apólice, bilhete ou certificado, documentos típicos da concepção cartular.	Não acatada	O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo. Este artigo foi alterado para § 3º do artigo anterior, com alteração da expressão "esta seção" para "este artigo".
Seção XI Atualização e alteração de valores					
Art. 31. Deverão ser especificados os critérios de atualização e alteração dos valores relativos às operações de seguros, conforme regulamentação específica.	POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA	Art. 31. Deverão ser especificados os critérios de atualização e alteração dos valores nas condições contratuais das apólices e/ou dos bilhetes de seguros, conforme regulamentação específica.	Diretamente aplicável aos instrumentos contratuais e não norma genérica apartada deles.	Não acatada	O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo. O regramento sobre atualização de valores é tratado em regulamentação específica.
Art. 31. Deverão ser especificados os critérios de atualização e alteração dos valores relativos às operações de seguros, conforme regulamentação específica.	DEMAREST ADVOGADOS		Sugerimos indicar quais valores devem estar sujeitos à atualização.	Não acatada	Não há necessidade desse detalhamento da forma proposta nesta norma geral, cabendo às Seguradoras fazer tal discriminação diretamente nas condições contratuais, nos termos da regulamentação específica e de acordo com as especificadas de cada cobertura contratada.
Art. 31. Deverão ser especificados os critérios de atualização e alteração dos valores relativos às operações de seguros, conforme regulamentação específica.	SINCOR SP	Art. 31. Deverão ser especificados os critérios de atualização e alteração de todos os valores contratados , conforme regulamentação específica.	Qual a posição da SUSEP quanto a Súmula 632 do STJ e a relação com este artigo. Foi considerado?	Não acatada	O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo. O regramento sobre atualização de valores é tratado em regulamentação específica.
Art. 31. Deverão ser especificados os critérios de atualização e alteração dos valores relativos às operações de seguros, conforme regulamentação específica.	OAB SP	Art. 31. Deverão ser especificados os critérios de atualização e alteração de todos os valores contratados, conforme regulamentação específica.		Não acatada	O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo. O regramento sobre atualização de valores é tratado em regulamentação específica.

Art. 31. Deverão ser especificados os critérios de atualização e alteração dos valores relativos às operações de seguros, conforme regulamentação específica.	IBDS	Art. 31. Deverão ser especificados nos contratos de seguro os critérios de atualização e alteração de todas as quantias ou valores das garantias e seus limites, dívidas de prêmio e indenizações, conforme regulamentação específica.	PLC 29/2017 : o art. 56 do prevê que a seguradora é obrigada a entregar ao contratante, no prazo de vinte dias contados da aceitação, documento probatório do contrato, de que constarão os seguintes elementos: (...) VI – o valor do seguro e a demonstração da regra de atualização monetária, ou da regra por meio da qual se possa precisar aquele valor.	Não acatada	O texto sugerido pelo SINCOR SP e OAB SP é mais claro. Existem normativos específicos que tratam da atualização de valores (Resolução CNSP nº 103, de 2004, e Circular Susep nº 255, de 2004).
Seção XII Pagamento de prêmios					
Art. 32. As condições contratuais deverão prever as formas e os critérios de custeio do plano de seguro e as possíveis periodicidades de pagamento de prêmios pelos segurados e/ou pelos estipulantes.	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA	Art. 32. As condições contratuais deverão prever as formas e os critérios de custeio do plano de seguro e as possíveis periodicidades de pagamento de prêmios pelos segurados e/ou pelos estipulantes, e tais critérios deverão constar da proposta ou do bilhete.	Eliminação do inciso III, do art. 2º.	Não acatada	Os elementos mínimos de proposta, apólice e bilhete são estabelecidos em regulamentação específica e já consta a previsão de elencar o prazo e forma de pagamento do prêmio e, se for o caso, sua periodicidade.
Art. 32. As condições contratuais deverão prever as formas e os critérios de custeio do plano de seguro e as possíveis periodicidades de pagamento de prêmios pelos segurados e/ou pelos estipulantes.	IBDS	Art. 32. Os contratos deverão especificar a responsabilidade pelo custeio e pelo pagamento do prêmio e o período de garantia a que corresponde.	São os contratos concretamente celebrados e não as condições padronizadas que regem as relações negociais securitárias. A redação proposta abrange os deveres de custeio e pagamento, assim como deixa aberta a possibilidade de ser o prêmio correspondente a um período de garantia.	Não acatada	O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo.
Art. 33. Qualquer que seja a forma de pagamento adotada, a sociedade seguradora ficará obrigada a manter registro das datas das operações realizadas e garantir a identificação do segurado e do contrato de seguro correspondente.	PIER DIGITAL	OK		-	Não houve proposta.
Art. 33. Qualquer que seja a forma de pagamento adotada, a sociedade seguradora ficará obrigada a manter registro das datas das operações realizadas e garantir a identificação do segurado e do contrato de seguro correspondente.	STNE PARTICIPAÇÕES	Art. 33. Qualquer que seja a forma de pagamento adotada, a sociedade seguradora ficará obrigada a manter registro das datas das operações realizadas e garantir a identificação do segurado e do contrato de seguro correspondente. pelo prazo indicado em regulamentação específica.	Sugerimos fixação de prazo para guarda dos documentos e informações relacionadas ao adimplemento do segurado, em linha com a Circular Susep nº 605, de 28 de maio de 2020.	Acatada	A sugestão complementa a informação de que trata este dispositivo.
Art. 33. Qualquer que seja a forma de pagamento adotada, a sociedade seguradora ficará obrigada a manter registro das datas das operações realizadas e garantir a identificação do segurado e do contrato de seguro correspondente.	IBDS	Art. 33. Independente das regras de custeio e pagamento do prêmio adotadas, a seguradora ficará obrigada a manter registro dos negócios celebrados, com especificação da data da celebração e dos movimentos financeiros, e garantir a identificação do segurado e do contrato de seguro correspondente, discriminando todas as despesas de intermediação envolvidas.	A regra tem a redação melhorada e se encontra ajustada à Resolução 382/2020. Lamenta-se que essa Resolução não tenha também atribuído dever de transparência para o acesso às informações a respeito das comissões e demais renumerações havidas no âmbito da colocação/contratação do resseguro, onde encontram-se graves distorções prejudiciais para a razoabilidade da economia contratual. A liberdade contratual não pode prescindir da transparência na informação.	Não acatada	O texto original é mais claro. Vide Anexo 1 - Susep, no que se refere à observância da não repetição de critérios já explicitados em outros normativos (Resolução CNSP nº 382, de 2020)
Art. 34. O prêmio de seguro poderá ser único, periódico ou possuir outra estruturação prevista nas condições contratuais.	PIER DIGITAL	OK		-	Não houve proposta.

Art. 34. O prêmio de seguro poderá ser único, periódico ou possuir outra estruturação prevista nas condições contratuais.	IBDS	Art. 34. O prêmio de seguro poderá ser único, com vencimento integral ou fracionado, ou corresponder a período de garantia ou critério diverso expressamente pactuado.	A minuta tem regras apenas sobre prêmio único (ainda que de pagamento fracionado) e prêmio periódico. Caso o prêmio seja feito conforme outra “estruturação prevista nas condições contratuais”, quais seriam as regras aplicáveis? A lacuna tende a criar incerteza e dificuldade de interpretação – ex., se incidem as regras de prêmio periódico, por analogia. Assim melhor utilizar “critério diverso expressamente pactuado”. Um exemplo de situação assim contemplada é o prêmio flutuante seguindo a variação do patrimônio sobre o qual recai o interesse segurado. PLC 29/2017: o art. 21 prevê que o prêmio deve ser pago no tempo e forma convencionados, no domicílio do devedor, bem como que salvo convenção, uso ou costume em contrário, o prêmio deverá ser pago à vista (§1º).	Não acatada	O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo, e visa não inibir iniciativas de desenvolvimento de novos produtos pelo mercado. A Susep pode a qualquer momento, nos termos da legislação vigente, atuar junto ao mercado regulado para coibir ou sanar práticas abusivas.
§ 1º O prêmio único pode ser fracionado, caso em que não é permitida a cobrança de quaisquer valores adicionais a título de custo administrativo de fracionamento.	IBDS	§ 1º O pagamento do prêmio pode ser fracionado, caso em que não é permitida a cobrança de quaisquer valores adicionais a título de custo administrativo de fracionamento.	O prêmio é sempre <i>uno</i> (i.e., prestação indivisível), o pagamento que é fracionado. Por que restringir a prêmio único? Os prêmios por competências temporais ou os resultantes de reajustes finais não podem igualmente ser fracionados?	Não acatada	O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo. Não vislumbramos a possibilidade de fracionamento de um prêmio mensal, por exemplo.
§ 2º No caso de apólices ou nos bilhetes de seguro que possuam coberturas intermitentes, os prêmios poderão ser pagos em função da utilização das coberturas.	IBDS	§ 2º No caso de contratos de seguro que possuam garantias intermitentes, os prêmios poderão ser pagos em função da utilização das garantias.	Adaptação ao Código Civil. Uma vez prestada, a garantia existe. Falar em “utilização a garantia intermitente” pode significar prêmio por período intermitente de garantia desde que casuisticamente o interesse segurado tenha sofrido a exposição ao risco. Se eu contrato um seguro com garantia semanal para meu veículo e numa semana determinada decido não utilizá-lo, surgirá a dúvida sobre se o prêmio semanal será devido ou não. Essa ordinária potestatividade do segurado seria fonte de discussões.	Não acatada	Foi efetuado ajuste de forma.
Art. 35. As condições contratuais deverão dispor sobre as consequências da falta de pagamento do prêmio.	PIER DIGITAL	OK		-	Não houve proposta.
Art. 35. As condições contratuais deverão dispor sobre as consequências da falta de pagamento do prêmio.	IBDS	Suprimir ou Art. 35. O contrato de seguro regulará as consequências da mora no pagamento do prêmio, nos termos da lei. Parágrafo único. A suspensão ou resolução do contrato de seguro por atraso no pagamento do prêmio dependerá de prévia interpelação do segurado, constituindo-o em mora.	ANEXO 11	Não acatada	Considerando a proposta de revogação da Circular Susep nº 239/2003 e o objetivo de se estabelecer normativo menos prescritivo.
Art. 36. Quando o prêmio for periódico, caso o pagamento não seja efetuado no prazo estipulado, a sociedade seguradora poderá cancelar a apólice, o certificado individual ou o bilhete ou, alternativamente:	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA		A falta de pagamento de um prêmio periódico não possibilita à seguradora o cancelamento da apólice, porque o art. 763 confere ao segurado o direito de purgar a mora. Além do mais, há súmula do STJ exigindo a prévia notificação do segurado, seja para suspender a cobertura, seja para cancelar o contrato.	-	Não houve proposta. A questão jurídica será apreciada pela PF-Susep.

Art. 36. Quando o prêmio for periódico, caso o pagamento não seja efetuado no prazo estipulado, a sociedade seguradora poderá cancelar a apólice, o certificado individual ou o bilhete ou, alternativamente:	POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA	Art. 36. Quando o prêmio for periódico, caso o pagamento não seja efetuado no prazo estipulado, a sociedade seguradora poderá rescindir a apólice, o certificado individual ou o bilhete ou, alternativamente:	Termo juridicamente perfeito. Resolução >> se dá em caso de inadimplemento – podendo também ser representada pelo termo Rescisão , e a Resilição >> pelo desfazimento do contrato através da simples manifestação de vontade de uma ou das partes. Cancelamento , por sua vez, refere-se à inutilização de registro em órgão público, por exemplo, o que certamente não condiz com a resolução do contrato de seguro de forma ampla, embora o termo tenha sido vulgarizado no mercado nacional, indevidamente. É o momento adequado de ser reconduzida a nomenclatura jurídica desconforme para o padrão exigível.	Não acatada	Manutenção de uso do termo "cancelamento do seguro" no sentido de cancelamento de uma operação. Termo já amplamente utilizado pelo mercado e pelos consumidores. Redações adaptadas para que não haja referência a "cancelamento de contrato". A questão jurídica será apreciada pela PF-Susep.
Art. 36. Quando o prêmio for periódico, caso o pagamento não seja efetuado no prazo estipulado, a sociedade seguradora poderá cancelar a apólice, o certificado individual ou o bilhete ou, alternativamente:	PIER DIGITAL	OK	Ficou muito bom esse artigo!	-	Não houve proposta.
Art. 36. Quando o prêmio for periódico, caso o pagamento não seja efetuado no prazo estipulado, a sociedade seguradora poderá cancelar a apólice, o certificado individual ou o bilhete ou, alternativamente:	IBDS	Art. 36. Quando o prêmio for periódico, caso o pagamento não seja efetuado no prazo estipulado, a seguradora poderá suspender a garantia ou resolver o contrato, após prévia interpelação do segurado, constituindo-o em mora, ou, alternativamente:	"Apólice", "certificado individual" e "bilhete" são apenas instrumentos, que documentam o contrato de seguro, que pode ser <i>resolvido</i> (e não cancelado). Para harmonizar a minuta com a jurisprudência relativa à mora, é importante que seja prevista a interpelação do segurado. PLC 29/2017: o art. 23 estabelece que a resolução do contrato, salvo quando se tratar de mora da prestação única ou da primeira parcela do prêmio, está condicionada a prévia notificação e não poderá ocorrer em prazo inferior a trinta dias após a suspensão da garantia. Em complemento, estabelece no § 1º que a resolução libera integralmente a seguradora por sinistros e despesas de salvamento ocorridos a partir de então.	Não acatada	Manutenção de uso do termo "cancelamento do seguro" no sentido de cancelamento de uma operação. Termo já amplamente utilizado pelo mercado e pelos consumidores. Redações adaptadas para que não haja referência a "cancelamento de contrato". A questão jurídica será apreciada pela PF-Susep. O caso de suspensão já é tratado no inciso II.
I - garantir a cobertura dos sinistros ocorridos durante o período de inadimplência, podendo haver a cobrança do prêmio devido ou, quando for o caso, seu abatimento da indenização paga ao segurado ou ao beneficiário; ou	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA		Nenhuma disposição, deste e dos seguintes incisos, se compatibiliza com a regra do art. 763, CC. Ademais, o valor do prêmio não pago jamais poderá ser descontado da indenização ao beneficiário, porque não é ele o devedor do prêmio.	-	Não houve proposta. Trata-se de uma faculdade para a sociedade seguradora a ser prevista nas condições contratuais, não uma obrigação. A questão jurídica será apreciada pela PF-Susep.
I - garantir a cobertura dos sinistros ocorridos durante o período de inadimplência, podendo haver a cobrança do prêmio devido ou, quando for o caso, seu abatimento da indenização paga ao segurado ou ao beneficiário; ou	IBDS	I – manter a garantia e indenizar os sinistros ocorridos antes da purgação da mora, podendo compensar o crédito de prêmio vencido com a indenização devida ao segurado ou ao beneficiário; ou	Redação mais clara. "Podendo cobrar": e se não cobrar, não seria credora e não poderia compensar?	Não acatada	O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo.

II - não indenizar os sinistros ocorridos durante o período de inadimplência, sendo vedada a cobrança dos prêmios referentes a este período.	GILBERTO DE JESUS - ADVOGADO	II – não indenizar os sinistros ocorridos durante o período de inadimplência, sendo vedada a cobrança dos prêmios referentes a este período. § 1º O prazo de inadimplência se inicia imediatamente após o exaurimento do período de cobertura proporcional ao valor do prêmio pago, ou após exaurido o prazo concedido pela seguradora para a realização do pagamento. Parágrafo único. § 2º Deverão ser especificados nas condições contratuais o prazo de tolerância e/ou de suspensão de que tratam, respectivamente, os incisos I e II deste artigo.	Não pode ser considerado inadimplente até que decorra o tempo de cobertura ajustado. Por exemplo, se um segurado ajustar pagar o prêmio em duas parcelas, não tendo pago a segunda, o mesmo só estará inadimplente ao final da metade do prazo de vigência do contrato.	Não acatada	O texto foi ajustado para compatibilizar com o parágrafo único, que usa o termo suspensão. Esse dispositivo não trata de fracionamento de prêmio único (conforme o exemplo citado), mas sim de prêmio periódico (por exemplo, mensal, bimestral, semestral etc)
II - não indenizar os sinistros ocorridos durante o período de inadimplência, sendo vedada a cobrança dos prêmios referentes a este período.	IBDS	II – não indenizar os sinistros ocorridos após a constituição em mora, sendo vedada a cobrança dos prêmios referentes a este período.	A jurisprudência desenvolvida, mesmo após 2002 trabalha com a ideia de inadimplemento substancial e protege a continuidade da eficácia de garantia e indenizatória dos seguros. A circular não deve, sob pena de gerar mais polêmicas, cortar essa disciplina amadurecida nas Cortes.	Não acatada	Idem ao item anterior.
Parágrafo único. Deverão ser especificados nas condições contratuais o prazo de tolerância e/ou de suspensão de que tratam, respectivamente, os incisos I e II deste artigo.	DEMAREST ADVOGADOS	Parágrafo 1º. - Na falta de pagamento da primeira parcela ou de parcela única, o contrato de seguro não se aperfeiçoa e a apólice deve ser cancelada. Parágrafo 2º. Deverão ser especificados nas condições contratuais o prazo de tolerância e/ou de suspensão de que tratam, respectivamente, os incisos I e II deste artigo.	Não havia previsão para a falta de pagamento da primeira parcela.	Não acatada	Esse artigo não trata de fracionamento de prêmio único, aqui é sobre prêmio periódico, não se aplica isso. As opções já estão previstas no artigo
Parágrafo único. Deverão ser especificados nas condições contratuais o prazo de tolerância e/ou de suspensão de que tratam, respectivamente, os incisos I e II deste artigo.	IBDS	Parágrafo único. Deverão ser especificados nas comunicações destinadas à constituição em mora do segurado os prazos para a purgação da mora, com a advertência expressa das consequências suspensivas ou resolutorias desejadas pela seguradora.	A transparência nas comunicações, esclarecendo as consequências da persistência da mora, é o que justifica a liberdade de escolha da seguradora.	Não acatada	O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo.
Art. 37. No caso da suspensão prevista no art. 36, as condições contratuais poderão prever a reabilitação da apólice, do certificado individual ou do bilhete em função da retomada do pagamento do prêmio, devendo ser estabelecido o critério para determinação do momento exato da reabilitação.	STNE PARTICIPAÇÕES	Art. 37. No caso da suspensão prevista no art. 36, inciso II, as condições contratuais poderão prever a reabilitação da apólice, do certificado individual ou do bilhete em função da retomada do pagamento do prêmio, devendo ser estabelecido o critério para determinação do momento exato da reabilitação.	Sugestão meramente formal.	Acatada	Sugestão pertinente.
Art. 37. No caso da suspensão prevista no art. 36, as condições contratuais poderão prever a reabilitação da apólice, do certificado individual ou do bilhete em função da retomada do pagamento do prêmio, devendo ser estabelecido o critério para determinação do momento exato da reabilitação.	IBDS	37. Na hipótese de consumada a suspensão, e não tendo optado a seguradora pela resolução do contrato, a retomada do pagamento do prêmio reativará a garantia.	Apólice, certificado individual e bilhete são <i>instrumentos</i> . O que a minuta parece querer reger é a retomada da <i>eficácia da garantia</i> (exigibilidade da contraprestação da seguradora). Ao invés de estimular uma multiplicidade de regras e causar conflitos e frustração de expectativas, melhor a retomada, como consequência do pagamento, quando não tiver a seguradora optado pela regra de resolução do contrato.	Não acatada	O texto original é melhor por não tornar a reativação do seguro automática, após o pagamento do prêmio, o que será definido nas condições contratuais.
Art. 38. No caso de fracionamento do prêmio único, configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado de forma proporcional ao prêmio efetivamente pago.	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA		Idem	-	Não houve proposta. Quanto à justificativa referenciada, o Código Civil não entra no mérito do fracionamento de prêmio.

Art. 38. No caso de fracionamento do prêmio único, configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado de forma proporcional ao prêmio efetivamente pago.	PROCON SP	Parágrafo único. Deverá ser especificada nas condições contratuais tabela pré-estabelecida contendo critério entre as parcelas que o segurado deixou pagar e o percentual do prêmio a receber.	A inclusão do parágrafo único no Art.38 visa proporcionar ao consumidor uma informação mais adequada, clara e objetiva sobre a proporção entre o pagamento das parcelas não pagas pelo segurado e o percentual do prêmio a receber.	Não acatada	O critério <i>default</i> já está definido no artigo, dispensando a necessidade de tabela, pois será proporcional. Vide Anexo 4 - Susep. O §1º prevê a possibilidade de estabelecimento de critério distinto do caput nas condições contratuais. O critério já estaria pré-determinado antes da contratação, não estando prevista possibilidade de alteração contratual após a contratação.
Art. 38. No caso de fracionamento do prêmio único, configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado de forma proporcional ao prêmio efetivamente pago.	SINCOR SP	Art. 38. No pagamento do prêmio do seguro, seja a vista de uma única vez, seja no caso da primeira parcela do fracionamento, a falta de pagamento ensejará o cancelamento automático da apólice e/ou endosso sem necessidade de constituição do Segurado em mora. §1º No caso de fracionamento do prêmio único, configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado de forma proporcional ao prêmio efetivamente pago.	Faltaram os casos de pagamento a vista e ou da primeira parcela nos casos de fracionamento	Não acatada	A redação proposta poderá ser estabelecida nas condições contratuais. O texto atual do dispositivo é importante pois trata de situação em que já houve pagamento de prêmio. Para os casos em que ainda não houve qualquer pagamento de prêmio, as seguradoras estabelecerão os procedimentos aplicáveis.
Art. 38. No caso de fracionamento do prêmio único, configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado de forma proporcional ao prêmio efetivamente pago.	GILBERTO DE JESUS - ADVOGADO	Art. 38. No caso de fracionamento do prêmio único, configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado de forma proporcional ao prêmio efetivamente pago, excluindo-se deste eventuais acréscimos ao prêmio líquido.	Os valores do Imposto de operações financeiras ou do adicional de fracionamento não caracterizam prêmio, não podendo integrar a parcela do prêmio efetivamente pago.	Não acatada	A regra apresentada neste artigo é similar àquela constante do art. 6º do anexo I da Circular Susep nº 239, de 2003. Regras e critérios de incidência de tributos são de competência da Receita Federal.
Art. 38. No caso de fracionamento do prêmio único, configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado de forma proporcional ao prêmio efetivamente pago.	BRASILSEG		ANEXO 8	-	Não houve sugestão de texto.
Art. 38. No caso de fracionamento do prêmio único, configurada a falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, o prazo de vigência da cobertura será ajustado de forma proporcional ao prêmio efetivamente pago.	IBDS	Suprimir.	ANEXO 11	Não acatada	O texto visa deixar claro que o pagamento é proporcional ao período de cobertura. A regra apresentada neste artigo é similar àquela constante do art. 6º do anexo I da Circular Susep nº 239, de 2003.
§ 1º As condições contratuais poderão estabelecer critério diverso do previsto no caput para o caso de falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, desde que leve em consideração o período relativo ao prêmio já pago.	SINDIFUPI/FESESP	O parágrafo deve ser excluído.	O caput da cláusula parece bastante para resolver a falta ou interrupção de alguma parcela. De novo, o emprego de “poderão” dá margem a interpretações desfavoráveis ao Segurado.	Não acatada	O dispositivo prevê a possibilidade de estabelecimento de critério distinto do caput nas condições contratuais. O critério já estaria pré-determinado antes da contratação, não estando prevista possibilidade de alteração contratual após a contratação.

§ 1º As condições contratuais poderão estabelecer critério diverso do previsto no caput para o caso de falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, desde que leve em consideração o período relativo ao prêmio já pago.	PROCON SP	Exclusão do §1º.	Quanto à sugestão de exclusão do §1º e §2º, do Art. 38, entendemos que tais dispositivos abrem a possibilidade de haver alteração contratual APÓS a contratação do seguro, situação que, além de gerar insegurança, prejudica o consumidor. Além disso, interfere diretamente no direito de escolha do consumidor no ato da contratação do seguro, fatos que estão em desacordo com o CDC, descumprindo o dever da informação, conforme art. 6º, III e da proteção contratual, disposto no Art.46, caput, do CDC, que assim dispõe: Art. 46. Os contratos que regulam as relações de consumo não obrigarão os consumidores, se não lhes for dada a oportunidade de tomar conhecimento prévio de seu conteúdo, ou se os respectivos instrumentos forem redigidos de modo a dificultar a compreensão de seu sentido e alcance.	Não acatada	O dispositivo prevê a possibilidade de estabelecimento de critério distinto do caput nas condições contratuais. O critério já estaria pré-determinado antes da contratação, não estando prevista possibilidade de alteração contratual após a contratação.
§ 1º As condições contratuais poderão estabelecer critério diverso do previsto no caput para o caso de falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, desde que leve em consideração o período relativo ao prêmio já pago.	SINCOR SP	Alterar para §2º		Não acatada	Não acatada em função de não ter sido aceita a sugestão de inclusão de novo §1º.
§ 1º As condições contratuais poderão estabelecer critério diverso do previsto no caput para o caso de falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, desde que leve em consideração o período relativo ao prêmio já pago.	BRASILSEG	§1º As condições contratuais poderão estabelecer critério diverso do previsto no caput para o caso de falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, desde que leve em consideração o período relativo ao prêmio já pago pelo segurado.		Não acatada	Não foi apresentada justificativa para a proposta. Não há necessidade de especificar por quem se deu o pagamento do prêmio.
§ 1º As condições contratuais poderão estabelecer critério diverso do previsto no caput para o caso de falta de pagamento de qualquer uma das parcelas subsequentes à primeira, desde que leve em consideração o período relativo ao prêmio já pago.	IBDS	Suprimir.		Não acatada	O dispositivo prevê a possibilidade de estabelecimento de critério distinto do caput nas condições contratuais. O critério já estaria pré-determinado antes da contratação, não estando prevista possibilidade de alteração contratual após a contratação.
§ 2º A sociedade seguradora deverá informar tempestivamente ao segurado ou ao seu representante legal, por meio de comunicação por escrito ou por qualquer meio que se possa comprovar nas formas previstas na regulamentação em vigor, as alterações ocorridas no contrato em função da falta de pagamento.	SINDIFUPI	O parágrafo deverá ser renomeado como parágrafo único.		Não acatada	Não acatada em função de não ter sido aceita a sugestão de exclusão do §1º.
§ 2º A sociedade seguradora deverá informar tempestivamente ao segurado ou ao seu representante legal, por meio de comunicação por escrito ou por qualquer meio que se possa comprovar nas formas previstas na regulamentação em vigor, as alterações ocorridas no contrato em função da falta de pagamento.	PIER DIGITAL		Discussão: quais seriam por qualquer meio que se possa comprovar	-	Não houve sugestão de texto.

§ 2º A sociedade seguradora deverá informar tempestivamente ao segurado ou ao seu representante legal, por meio de comunicação por escrito ou por qualquer meio que se possa comprovar nas formas previstas na regulamentação em vigor, as alterações ocorridas no contrato em função da falta de pagamento.	PROCON SP	Exclusão do §2º.	Quanto à sugestão de exclusão do §1º e §2º, do Art. 38, entendemos que tais dispositivos abrem a possibilidade de haver alteração contratual APÓS a contratação do seguro, situação que, além de gerar insegurança, prejudica o consumidor. Além disso, interfere diretamente no direito de escolha do consumidor no ato da contratação do seguro, fatos que estão em desacordo com o CDC, descumprindo o dever da informação, conforme art. 6º, III e da proteção contratual, disposto no Art.46, caput, do CDC, que assim dispõe: Art. 46. Os contratos que regulam as relações de consumo não obrigarão os consumidores, se não lhes for dada a oportunidade de tomar conhecimento prévio de seu conteúdo, ou se os respectivos instrumentos forem redigidos de modo a dificultar a compreensão de seu sentido e alcance.	Não acatada	Realizado ajuste no texto para deixar o sentido mais claro. O objetivo é que haja informação ao segurado em relação aos ajustes processados observado o critério previamente estabelecido nas condições contratuais.]
§ 2º A sociedade seguradora deverá informar tempestivamente ao segurado ou ao seu representante legal, por meio de comunicação por escrito ou por qualquer meio que se possa comprovar nas formas previstas na regulamentação em vigor, as alterações ocorridas no contrato em função da falta de pagamento.	SINCOR SP	Alterar para §3º		Não acatada	Não acatada em função de não ter sido aceita a sugestão de inclusão de novo §1º.
§ 2º A sociedade seguradora deverá informar tempestivamente ao segurado ou ao seu representante legal, por meio de comunicação por escrito ou por qualquer meio que se possa comprovar nas formas previstas na regulamentação em vigor, as alterações ocorridas no contrato em função da falta de pagamento.	GILBERTO DE JESUS - ADVOGADO	§2º A sociedade seguradora deverá informar tempestivamente ao segurado ou ao seu representante legal, por meio de comunicação por escrito escrita ou por qualquer meio idôneo, e comprovar que o fez, que se possa comprovar nas formas previstas na regulamentação em vigor, as alterações ocorridas no contrato em função da falta de pagamento.	É necessário que a informação ao segurado tenha sido efetivamente entregue ao mesmo ou ao seu representante legal.	Não acatada	O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo, bem como encontra-se alinhado à possibilidade de adoção de meios remotos, nos termos atualmente praticados no âmbito do mercado.
§ 2º A sociedade seguradora deverá informar tempestivamente ao segurado ou ao seu representante legal, por meio de comunicação por escrito ou por qualquer meio que se possa comprovar nas formas previstas na regulamentação em vigor, as alterações ocorridas no contrato em função da falta de pagamento.	FENSEG	§2º A sociedade seguradora deverá informar tempestivamente ao segurado, ou ao seu representante legal ou intermediário , por meio de comunicação por escrito ou por qualquer meio que se possa comprovar nas formas previstas na regulamentação em vigor, as alterações ocorridas no contrato em função da falta de pagamento.	Alinhamento com a Resolução CNSP n.º 382.	Não acatada	É importante que o segurado ou seu representante legal seja diretamente comunicado em caso de ajustes por falta de pagamento, sem prejuízo de o corretor também ser informado.
§ 2º A sociedade seguradora deverá informar tempestivamente ao segurado ou ao seu representante legal, por meio de comunicação por escrito ou por qualquer meio que se possa comprovar nas formas previstas na regulamentação em vigor, as alterações ocorridas no contrato em função da falta de pagamento.	IBDS	Suprimir.	Comunicações relativas às consequências da falta de pagamento do prêmio devem ser feitas pessoalmente (o representante legal é a pessoa que apresenta o segurado) e por escrito. O meio, se físico ou eletrônico, é secundário.	Não acatada	O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo, bem como encontra-se alinhado à possibilidade de adoção de meios remotos, nos termos atualmente praticados no âmbito do mercado.
Art. 39. No caso de fracionamento de prêmio previsto no §1º do art. 34, quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do contrato de seguro, as parcelas vincendas do prêmio poderão ser deduzidas do valor da indenização, excluídos os juros do fracionamento.	POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA	Art. 39. No caso de fracionamento de prêmio previsto no §1º do art. 34, quando o pagamento da indenização acarretar a resolução do contrato de seguro, as parcelas vincendas do prêmio poderão ser deduzidas do valor da indenização, excluídos os juros do fracionamento.	Termo mais adequado juridicamente.	Não acatada	Manutenção de uso do termo "cancelamento do seguro" no sentido de cancelamento de uma operação. Termo já amplamente utilizado pelo mercado e pelos consumidores. Redações adaptadas para que não haja referência a "cancelamento de contrato". A questão jurídica será apreciada pela PF-Susep.

Art. 39. No caso de fracionamento de prêmio previsto no §1º do art. 34, quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do contrato de seguro, as parcelas vincendas do prêmio poderão ser deduzidas do valor da indenização, excluídos os juros do fracionamento.	SINCOR SP	Alterar para § 2º do artigo 38 e não do artigo 34.	Correção de remissão.	Não acatada	A remissão está correta.
Art. 39. No caso de fracionamento de prêmio previsto no §1º do art. 34, quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento do contrato de seguro, as parcelas vincendas do prêmio poderão ser deduzidas do valor da indenização, excluídos os juros do fracionamento.	IBDS	Art. 39. No caso de fracionamento de prêmio único, quando o pagamento da indenização acarretar a resolução do contrato de seguro, as parcelas vincendas do prêmio poderão ser deduzidas do valor da indenização, excluídos todos os encargos do fracionamento.	Melhor dizer "prêmio único" do que referir a fração disciplinada em outro artigo. Ao invés de apenas suprimir juros, também devem ser suprimidos outros encargos do fracionamento.	Parcialmente acatada	O uso do termo "prêmio único" é mais claro para o objetivo do dispositivo. Quanto aos encargos do fracionamento, o §1º do art. 34 veda a cobrança de quaisquer valores adicionais a título de custo administrativo de fracionamento.
Parágrafo único. Caso a indenização de que trata o caput seja feita mediante a reposição do bem, as parcelas vincendas do prêmio poderão ser cobradas do segurado para a liquidação do sinistro.	IBDS	Parágrafo único. Caso a indenização de que trata o caput seja feita mediante a reposição do bem, as parcelas vincendas do prêmio poderão ser cobradas do segurado, mas não suspendem a exigibilidade da indenização.	Sujeitar o pagamento da indenização securitária à quitação de parcelas vincendas (i.e., ainda não devidas) é estabelecer, por uma via oblíqua e sem que os requisitos estejam presentes, uma hipótese de exceção de contrato não cumprido, sem que haja correspectividade, proporcionalidade e simultaneidade. É certo que a seguradora tem direito ao recebimento integral do prêmio, mas as parcelas vincendas não suspendem a exigibilidade da sua obrigação de indenizar. Se for o caso, devem ser cobradas em ação autônoma.	Parcialmente acatada	Texto ajustado para deixar explícito que as parcelas vincendas do prêmio permanecem devidas.
Art. 40. Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o segurado deixar de pagar o financiamento.	POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA	Art. 40. Fica vedada a resolução do contrato de seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o segurado deixar de pagar o financiamento.	Termos mais adequado.	Não acatada	Manutenção de uso do termo "cancelamento do seguro" no sentido de cancelamento de uma operação. Termo já amplamente utilizado pelo mercado e pelos consumidores. Redações adaptadas para que não haja referência a "cancelamento de contrato".
Art. 40. Fica vedado o cancelamento do contrato de seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o segurado deixar de pagar o financiamento.	IBDS	Art. 40. É vedada a resolução do contrato pela seguradora quando o prêmio, pago à vista, foi objeto de financiamento, nos casos em que o segurado deixar de cumprir o contrato de financiamento.	Seguro não se cancela, resolve-se. Embora não haja suporte jurídico para a pretensão de prejuízo ao seguro em razão do inadimplemento de outro contrato, a norma é bem-vinda porque simplifica o conhecimento dessa inoponibilidade e previne o surgimento de conflitos.	Não acatada	Manutenção de uso do termo "cancelamento do seguro" no sentido de cancelamento de uma operação. Termo já amplamente utilizado pelo mercado e pelos consumidores. Redações adaptadas para que não haja referência a "cancelamento de contrato". A questão jurídica será apreciada pela PF-Susep.
Seção XIII Indenização					

Art. 41. Deverá constar nas condições contratuais cláusula que estabeleça que correrão obrigatoriamente por conta da sociedade seguradora, até os limites máximos de indenização estabelecidos:	GILBERTO DE JESUS - ADVOGADO	Art. 41. Deverá constar nas condições contratuais cláusula que estabeleça que correrão obrigatoriamente por conta da sociedade seguradora, até os limites máximos de indenização estabelecidos: I - as despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência de um sinistro; e II - os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa. Parágrafo único. Em razão da responsabilidade de natureza legal das despesas e dos valores mencionados nos incisos I e II, e da natureza contratual dos limites máximos de indenização mencionados no caput do art. 41, aqueles não poderão reduzir estes.	Incluir parágrafo. As despesas de salvamento consequente ao sinistro, e os prejuízos resultantes ou consequentes, como os estragos ocasionados para evitar o sinistro, minorar o dano, ou salvar a coisa, decorrem da Lei, enquanto os limites máximos de indenização decorrem do contrato, não sendo possível que aqueles esvaziem estes. (artigos 771, P.U. e 779, caput, do Código Civil)	Não acatada	A redação está de acordo com os artigos citados do Código Civil.
Art. 41. Deverá constar nas condições contratuais cláusula que estabeleça que correrão obrigatoriamente por conta da sociedade seguradora, até os limites máximos de indenização estabelecidos:	OAB SP	Art. 41. Deverá constar nas condições contratuais cláusula que estabeleça que correrão obrigatoriamente por conta da sociedade seguradora, até o limite máximo de indenização estabelecido para os fins abaixo, que deverão ser independentes do limite máximo de garantia do seguro:		Parcialmente acatada	Deverá ser inserido o §1º do art. 31 da Circular Susep nº 256/2004.
Art. 41. Deverá constar nas condições contratuais cláusula que estabeleça que correrão obrigatoriamente por conta da sociedade seguradora, até os limites máximos de indenização estabelecidos:	IBDS	Art. 41. Deverá constar do contrato de seguro cláusula que estabeleça que correrão obrigatoriamente por conta da seguradora, até o limite específico fixado no contrato para:	O contrato deve fixar limites de indenização específicos para as garantias nele previstas, e o reembolso das despesas de salvamento. Se as medidas podem ser adotadas até mesmo por terceiros, elas não constituem parte da garantia do seguro, pois os terceiros não integram o negócio securitário. Elas decorrem de previsão legal de natureza distinta, não contratual. É o que resulta da conjunção do artigo 771 com o artigo 779 do Código Civil em vigor. Para que não haja confusão com os limites de garantia e dever contratual de indenização fixados no contrato de seguro, é recomendável seguir a orientação do parágrafo único e possibilitar a fixação de limite específico para atender as necessidades do salvamento.	Parcialmente acatada	Idem ao item anterior.
I - as despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência de um sinistro; e	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA		Art. 771	-	Não foi apresentada sugestão de alteração para este dispositivo.
I - as despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo segurado durante e/ou após a ocorrência de um sinistro; e	IBDS	I - as despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo segurado ou terceiro para evitar o sinistro iminente ou atenuar os prejuízos, durante e/ou após a ocorrência de um sinistro; e	Quando o sinistro é iminente, mas os prejuízos (lesão ao interesse segurado) podem ser suprimidos pela intervenção do segurado ou terceiro, incide a regra do artigo 779 do Código Civil compreende no "risco do seguro" o dever de "evitar o sinistro". Não pode a norma administrativa excluir do seguro esse dever legal. PLC 29/2017: o art. 70 determina que ao conhecer o sinistro ou iminência de seu acontecimento, o segurado é obrigado a: I – tomar as providências necessárias e úteis para evitar ou minorar seus efeitos;	Não acatada	A redação original está de acordo com o Código Civil.

II - os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa.	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA		Esta é a regra do Art. 779, CC. Porém, esses valores, ao contrário do que dispõe o caput, não correm a conta do segurador, mas são retirados do limite de garantia contratual, ao contrário do inciso I.	Não acatada	A redação original está de acordo com o Código Civil.
II - os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa.	POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA	II - os valores referentes aos danos patrimoniais comprovadamente causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa.	Mais abrangente e tecnicamente perfeito.	Acatada	A redação sugerida é mais clara para o objetivo do dispositivo.
II - os valores referentes aos danos materiais comprovadamente causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa.	IBDS	II - os valores referentes aos danos materiais e morais comprovadamente causados pelo segurado e/ou por terceiros na tentativa de evitar o sinistro, minorar o dano ou salvar a coisa.	Danos materiais são os patrimoniais em geral, mas não compreendem os morais. Convém definir o limite para o ressarcimento destes em razão do salvamento. PLC 29/2017: o art. 72 prevê que nos seguros de dano, as despesas com as medidas de salvamento para evitar o sinistro iminente ou atenuar seus efeitos, mesmo que realizadas por terceiros, correm por conta da seguradora, até o limite pactuado pelas partes, sem reduzir a garantia do seguro.	Não acatada	A redação sugerida amplia o conceito de danos materiais, e o argumento de a proposta estar prevista em um projeto de lei é insuficiente.
Art. 42. Deverá ser incluída nas condições contratuais cláusula que disponha sobre os critérios utilizados para a apuração dos prejuízos.	IBDS	Suprimir.	A especificação de critérios de apuração depende de uma série inumerável de particularidades que a infortunística apresenta. É impossível uma previsão universal como a sugerida no caput do art. 42.	Não acatada	Considerando que a norma é de seguros massificados, é importante a manutenção do dispositivo como um dos elementos mínimos das condições contratuais. Além disso, as condições contratuais é que irão definir os critérios de acordo com a especificidade da cobertura contratada.
§ 1º Quando o plano de seguro oferecer cobertura para bens, deverá ser informado se a apuração será realizada com base no valor de novo ou no valor atual do bem.	IBDS	Art. 42 O contrato de seguro que garante interesses relativos a coisas deve especificar se o valor do interesse será o valor de novo ou o atual.	PLC 29/2017: o art. 96 determina que é lícito contratar o seguro a valor de novo. Em prosseguimento, determina o § 1º que é lícito convencionar a reposição ou reconstrução paulatina com pagamentos correspondentes, salvo quando esse regime impedir a reposição ou reconstrução. Finalmente, determina o § 2º que nos seguros de que trata este artigo, não são admitidas cláusulas de rateio.	Não acatada	A redação original deixa mais claro o sentido deste artigo, e não foi suprimido o caput, conforme sugestão anterior.
§ 2º Para apuração dos prejuízos com base no valor atual do bem, a depreciação inicial deve ter sido considerada quando da contratação do seguro.	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA		Quando da contratação do seguro, no mais das vezes a contratação se dá com base na informação do segurado sobre o valor do bem. Exigir que se fixe a depreciação inicial do bem exigirá vistorias prévias que encarecerão significativamente o seguro.	Não acatada	Considerando que a norma é de seguros massificados, é importante a manutenção do dispositivo como um dos elementos mínimos das condições contratuais. Além disso, as condições contratuais é que irão definir os critérios de acordo com a especificidade da cobertura contratada.
§ 2º Para apuração dos prejuízos com base no valor atual do bem, a depreciação inicial deve ter sido considerada quando da contratação do seguro.	SINDIFUPI/FESESP	§ 2º Para apuração dos prejuízos com base no valor atual do bem, a depreciação inicial deverá ter sido considerada quando da contratação do seguro.	Apenas Português...	Não acatada	A redação original está correta.
§ 2º Para apuração dos prejuízos com base no valor atual do bem, a depreciação inicial deve ter sido considerada quando da contratação do seguro.	DEMAREST ADVOGADOS	EXCLUSÃO DO PARÁGRAFO.	Entendemos haver dificuldade em se estabelecer de forma prévia a depreciação inicial dos bens segurados, especialmente nos seguros compreensivos considerados como massificados, em que provavelmente não haverá perícia na subscrição.	Não acatada	Considerando que a norma é de seguros massificados, é importante a manutenção do dispositivo como um dos elementos mínimos das condições contratuais. Além disso, as condições contratuais é que irão definir os critérios de acordo com a especificidade da cobertura contratada.

§ 2º Para apuração dos prejuízos com base no valor atual do bem, a depreciação inicial deve ter sido considerada quando da contratação do seguro.	GILBERTO DE JESUS - ADVOGADO	§ 2º Para apuração dos prejuízos com base no valor atual do bem, a depreciação inicial deve ter sido considerada quando da contratação do seguro, devendo seu método constar nas condições contratuais, e não o sendo, e admitindo-se a possibilidade de aplicação de mais de um método, prevalecerá o mais vantajoso para o segurado.	A ausência de definição de método não poderá favorecer a sociedade seguradora, sob pena de afronta a dispositivos legais, art. 423 do CC, P.U. ou art. 46 do CDC, a depender da natureza da relação contratual.	Não acatada	A redação original deixa mais claro o sentido deste dispositivo. O caput deste artigo já dispõe que os critérios deverão constar das condições contratuais. O Código de Defesa do Consumidor (art. 47) já trata sobre a interpretação favorável ao consumidor de cláusulas contratuais, no caso de eventuais conflitos de interpretação.
§ 2º Para apuração dos prejuízos com base no valor atual do bem, a depreciação inicial deve ter sido considerada quando da contratação do seguro.	BRASILSEG	§ 2º Para apuração dos prejuízos com base no valor atual do bem, os critérios de depreciação, os critérios de depreciação inicial deve ter sido considerada devem ser especificados quando da contratação do seguro.	Impossibilidade operacional de se avaliar cada bem constante da residência, do condomínio, da Empresa no momento da contratação. Hoje os produtos e o mercado atuam com a possibilidade do segurado escolher na contratação se ele quer contratar com valor de novo ou com depreciação.	Acatada	A redação sugerida deixa mais claro o sentido deste dispositivo.
§ 2º Para apuração dos prejuízos com base no valor atual do bem, a depreciação inicial deve ter sido considerada quando da contratação do seguro.	FENSEG	§ 2º Para apuração dos prejuízos com base no valor atual do bem, os critérios de depreciação inicial deve ter sido considerada devem ser especificados quando da contratação do seguro.	Impossibilidade operacional de se avaliar cada bem constante da residência, do condomínio, da Empresa no momento da contratação. Hoje, os produtos e o mercado atuam com a possibilidade do segurado escolher na contratação se ele quer contratar com valor de novo ou com depreciação.	Acatada	A redação sugerida deixa mais claro o sentido deste dispositivo.
§ 2º Para apuração dos prejuízos com base no valor atual do bem, a depreciação inicial deve ter sido considerada quando da contratação do seguro.	OAB SP	§ 2º Para apuração dos prejuízos com base no valor atual do bem, a depreciação inicial deve ter sido considerada quando da contratação do seguro ou de sua renovação.	Inclusão da previsão de renovação.	Acatada	A redação sugerida deixa mais claro o sentido deste dispositivo.
§ 2º Para apuração dos prejuízos com base no valor atual do bem, a depreciação inicial deve ter sido considerada quando da contratação do seguro.	IBDS	§ 1º Para apuração com base no valor atual do interesse, presume-se que a depreciação foi considerada até o momento da contratação do seguro.	Ajuste de redação. “Presume-se” é preferível a “deve ter sido considerada”, porque deixa mais explícito o conteúdo da regra.	Não acatada	Considerando os itens anteriores.
§ 3º Para os seguros que utilizarem valores de referência para a determinação dos prejuízos, deverão ser informados a fonte e os momentos de extração dos valores.	IBDS	§ 2º Quando forem utilizados valores de referência para a quantificação da indenização, o contrato apresentará a fonte e a data relevante para a sua apuração.	É importante que seja indicado, no próprio contrato de seguro, a fonte do valor de referência e a data relevante (expressão mais precisa que “momentos de extração dos valores”).	Parcialmente acatada	A redação sugerida deixa mais claro o sentido deste dispositivo. Foi efetuado ajuste.
Seção XIV Comunicação, regulação e liquidação de sinistros					
Art. 43. Deverão ser informados os procedimentos para comunicação, regulação e liquidação de sinistros, incluindo a listagem dos documentos básicos previstos a serem apresentados para cada cobertura, facultando-se às sociedades seguradoras, no caso de dúvida fundada e justificável expressamente informada ao segurado, a solicitação de outros documentos.	IBDS	Art. 43. Deverão ser informados no contrato os procedimentos para comunicação, regulação e liquidação dos sinistros, incluída relação dos documentos básicos relativos a cada garantia, facultando-se às seguradoras, no caso de dúvida fundada e justificável expressamente informada ao segurado, a solicitação de outros documentos e informações indispensáveis.	Melhora da linguagem e adaptação ao Código Civil. <i>PLC 29/2017</i> : o art. 77 prevê que a reclamação de pagamento por sinistro feita pelo segurado, beneficiário ou terceiro prejudicado determinará a prestação dos serviços de regulação e liquidação que têm por objetivo identificar as causas e os efeitos do fato avisado pelo interessado e quantificar em dinheiro os valores devidos pela seguradora, salvo quando convencionada reposição em espécie.	Não acatada	A redação original deixa mais claro o sentido deste dispositivo.
Art. 44. É vedada a inclusão de cláusula que disponha sobre a fixação de prazo máximo para a comunicação de sinistro.	BRASILSEG	Art. 44. É vedada a inclusão de cláusula que disponha sobre a fixação de prazo máximo para a comunicação de sinistro, salvo se a demora na realização deste prejudicar a apuração da cobertura e/ou prejuízos, observados os prazos prescricionais.	Ajuste, considerando os seguros agrícolas, em que o prazo de comunicação é fundamental para a avaliação da condição da lavoura, por exemplo. Resolução CGSR 73/2020	Não acatada	A redação proposta está em consonância com o art. 771 do Código Civil.
Art. 44. É vedada a inclusão de cláusula que disponha sobre a fixação de prazo máximo para a comunicação de sinistro.	FENSEG	Parágrafo único. É permitida a inclusão de cláusula prevenindo a perda de direito caso ocorra demora injustificada no comunicado do sinistro e esta prejudique a correta regulação do sinistro.	Inserir o parágrafo único, considerando que o aviso do sinistro é fundamental para a correta avaliação, levantamento dos prejuízos e adequada regulação do sinistro. A demora injustificada pode prejudicar o trabalho da seguradora no momento da mensuração dos danos.	Não acatada	A redação proposta está em consonância com o art. 771 do Código Civil.

Art. 44. É vedada a inclusão de cláusula que disponha sobre a fixação de prazo máximo para a comunicação de sinistro.	IBDS	Art. 44. É vedada a inclusão de cláusula que fixe prazo máximo para a comunicação de sinistro.	Simplificação da redação.	Acatada	A redação sugerida deixa mais claro o sentido do dispositivo.
Art. 45. Deverá ser estabelecido prazo para a regulação e liquidação dos sinistros, limitado a 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega de todos os documentos básicos previstos no art. 43.	BRASILSEG	Art. 45. Deverá ser estabelecido prazo para a regulação e liquidação dos sinistros, limitado a 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega de todos os documentos básicos previstos no art. 43.	Compete à seguradora avaliar os danos e autorizar que os reparos sejam feitos, não sendo responsável por realizar os reparos, de modo que não pode ser responsabilizada por essa atividade. Há uma série de fatores inerentes à reparação que não podem ser imputados à seguradora, como por ex., a falta de peças no mercado de reposição.	Acatada	Os dois processos são complementares.
Art. 45. Deverá ser estabelecido prazo para a regulação e liquidação dos sinistros, limitado a 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega de todos os documentos básicos previstos no art. 43.	OAB SP	Art. 45. Deverá ser estabelecido prazo para a regulação e liquidação dos sinistros, limitado a 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega de todos os documentos básicos previstos no art. 43 que sejam pertinentes ao caso concreto.		Não acatada	A pertinência dos documentos é tratada no art. 43.
Art. 45. Deverá ser estabelecido prazo para a regulação e liquidação dos sinistros, limitado a 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega de todos os documentos básicos previstos no art. 43.	IBDS	Art. 45. Deverá ser estabelecido prazo para a regulação e liquidação dos sinistros, limitado a 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega de todos os documentos básicos previstos no contrato, salvo os que não se aplicarem ao caso concreto.	Uma relação padronizada pode acabar prevendo documento que não se ajusta ao caso concreto. Por exemplo "projeto executivo modificado" que não existe porque não houve modificação no projeto executivo. PLC 29/2017: o art. 89 prevê que a seguradora terá o prazo máximo de trinta dias para recusar a garantia, sob pena de decair do direito, contado o prazo da data de apresentação da reclamação ou do aviso de sinistro pelo interessado, acompanhada de todos os elementos de que dispuser a respeito do fato reclamado, incluídos os documentos previstos no contrato necessários para a decisão.	Não acatada	A pertinência dos documentos é tratada no art. 43.
§ 1º Deverá ser estabelecido que, no caso de solicitação de documentação complementar, na forma prevista no art. 43, o prazo de que trata o caput será suspenso, voltando a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem atendidas as exigências.	DEMAREST ADVOGADOS	§ 1º Deverá ser estabelecido que, no caso de solicitação de documentação complementar, na forma prevista no art. 43, o prazo de que trata o caput será interrompido , reiniciando a contagem a partir do dia útil subsequente àquele em que forem atendidas as exigências.	Ajuste para deixar claro que a contagem do prazo se reinicia com a a partir da entrega de TODOS os documentos. Isso porque há muitos produtos de middle market que serão regulados pela norma de seguros massificados, como riscos de engenharia, seguro garantia e financial lines, que são mais complexos e acabam exigindo um prazo mais largo para a análise dos documentos na regulação. Entendemos que não haveria prejuízo para os riscos massificados, pois nesses casos dificilmente há solicitação de documentação complementar.	Não acatada	A redação original deixa mais claro que o prazo não volta ao início.
§ 1º Deverá ser estabelecido que, no caso de solicitação de documentação complementar, na forma prevista no art. 43, o prazo de que trata o caput será suspenso, voltando a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem atendidas as exigências.	IBDS	§ 1º Havendo solicitação de documentação complementar, o prazo para a conclusão dos serviços de regulação e liquidação será suspenso, voltando a correr a partir do primeiro dia útil subsequente àquele em que forem atendidas as exigências.	Ajuste de Redação: PLC 29/2017: o art. 90, § 2º, determina que quando a regulação e a liquidação dependerem de fato superveniente, o prazo somente terá início após a ciência pela seguradora de sua ocorrência. Já o § 3º diz que caso a seguradora, antes de vencido o prazo fixado no caput, apresente solicitação de elementos ou informações necessários para decidir sobre a garantia ou sobre o valor do capital ou da indenização a ser paga, o prazo será suspenso até que o interessado apresente as informações, documentos e demais elementos expressamente solicitados pela seguradora.	Não acatada	O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo, bem como prevê que a informação conste das condições contratuais.

§ 2º Deverá ser estabelecido que o não pagamento da indenização no prazo previsto no caput implicará aplicação de juros de mora a partir daquela data, sem prejuízo de sua atualização, nos termos da legislação específica.	IBDS	§ 2º Deverá ser estabelecido que o não pagamento da indenização, no prazo previsto no caput , fará incidir juros de mora, sem prejuízo da sua atualização.	A atualização monetária pode ser na forma da lei ou nos termos do contratado. Por isso retira-se a “legislação específica” que excluiria a correção segundo critério contratual. PLC 29/2017: o art. 92 determina que a mora da seguradora fará incidir multa de 3% (três por cento) sobre o montante devido, corrigido monetariamente, sem prejuízo dos juros legais e da responsabilidade por perdas e danos.	Não acatada	Existe regulamentação específica para atualização monetária (Resolução CNSP nº 103, de 2004, e Circular Susep nº 255, de 2004).
Art. 46. A sociedade seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado ou cópia da certidão de abertura de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo previsto no art. 45.	SINDIFUPI/FESESP	Art. 46. A sociedade seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado ou cópia da certidão de abertura de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização. § único Em caso de fechamento, total ou parcial, de repartições públicas a cujas autoridade caibam a competência para expedir os documentos/certidões de que trata o caput, a Seguradora deverá indenizar, no mínimo, 50% do valor devido.	E quando houver outra pandemia no Brasil? O Segurado vai ficar esperando a decretação do fim ou do relaxamento de eventual “lockdown”? É mais provável outra pandemia no Brasil do que “ato terrorista”...	Não acatada	A redação não deve ser elaborada tendo em conta situações excepcionais, como a pandemia. Há de se ressaltar que a presente consulta pública transcorre normalmente durante período de pandemia, como outros setores da administração pública.
Art. 46. A sociedade seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado ou cópia da certidão de abertura de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo previsto no art. 45.	BRASILSEG	Art. 46. A sociedade seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado ou cópia da certidão de abertura de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo previsto no art. 45, ressalvada eventual determinação de suspensão de pagamento por autoridade policial ou judicial.	A previsão sugerida é para contemplar hipótese de determinação de suspensão de pagamento por autoridade policial, decorrente de investigação de evento com suspeita de fraude.	Não acatada	A ressalva sugerida é dispensável, por se tratar de determinação judicial.
Art. 46. A sociedade seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado ou cópia da certidão de abertura de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo previsto no art. 45.	IBDS	Art. 46. A seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado ou cópia da certidão de abertura de inquéritos ou processos instaurados em virtude do fato que produziu o sinistro, sem prejuízo do dever de efetuar o pagamento da indenização, no prazo previsto no art. 45.	Ajuste de redação.	Não acatada	A redação original deixa mais claro o sentido deste dispositivo.
Art. 47. No caso de reembolso de despesas efetuadas no exterior, deverão ser aceitos para liquidação de sinistro os documentos na língua do país de origem do gasto.	BRASILSEG	Art. 47. No caso de reembolso de despesas efetuadas no exterior, deverão ser aceitos para liquidação de sinistro os documentos na língua do país de origem do gasto, acompanhado da respectiva tradução.	A intenção é permitir a solicitação de tradução no caso de línguas estrangeiras não usuais, sendo possível que a seguradora admita, sem tradução, documentos em língua inglesa ou espanhola. Porém, não é razoável, exigir que a seguradora fique encarregada da tradução de línguas estrangeiras como mandarim, árabe, etc.	Não acatada	Quaisquer despesas de tradução devem suportadas pela sociedade seguradora, que já estariam inclusas nos custos administrativos e operacionais, quando da determinação do prêmio comercial.
Art. 47. No caso de reembolso de despesas efetuadas no exterior, deverão ser aceitos para liquidação de sinistro os documentos na língua do país de origem do gasto.	IBDS	Parágrafo único: A conversão do valor das despesas efetuadas em moeda estrangeira deve ser feita pela cotação PTAX de venda do dia útil imediatamente anterior ao do reembolso pela seguradora.	Inclusão de critério para evitar conflitos com a data de conversão da despesa.	Não acatada	A regra de conversão deve ser estabelecida nas condições contratuais.
Art. 48. Caso o processo de regulação de sinistros conclua que a indenização não é devida, o segurado deverá ser comunicado formalmente, com a justificativa para o não pagamento, dentro do prazo previsto no art. 45	BRASILSEG	Art. 48. Caso o processo de regulação de sinistros conclua que a indenização não é devida, o segurado deverá ser comunicado formalmente, com a justificativa para o não pagamento, dentro do prazo previsto no art. 45, sendo admitida a comunicação por meios remotos.		Não acatada	A norma de meios remotos já prevê essa possibilidade.

Art. 48. Caso o processo de regulação de sinistros conclua que a indenização não é devida, o segurado deverá ser comunicado formalmente, com a justificativa para o não pagamento, dentro do prazo previsto no art. 45	FENSEG	Art. 48. Caso o processo de regulação de sinistros conclua que a indenização não é devida, o segurado, <u>seu representante legal e/ou o intermediário deverão ser comunicados</u> formalmente, com a justificativa para o não pagamento, dentro do prazo previsto no art. 45, <u>sendo admitida a comunicação por meios remotos.</u>	Alinhamento com a Resolução 382. Inclusão da possibilidade de comunicação por meios remotos para ajustar procedimentos previstos em outros artigos desta norma.	Não acatada	O segurado sempre deverá ser comunicado, sem prejuízo de eventual comunicação ao representante e corretor, se a Seguradora assim resolver. A norma de meios remotos já prevê essa possibilidade.
Art. 48. Caso o processo de regulação de sinistros conclua que a indenização não é devida, o segurado deverá ser comunicado formalmente, com a justificativa para o não pagamento, dentro do prazo previsto no art. 45	IBDS	Art. 48. Caso o processo de liquidação e regulação de sinistro conclua que a indenização não é devida, o segurado deverá ser comunicado formal e pessoalmente, com a motivação fática e jurídica, nos termos do contrato de seguro, dentro do prazo previsto no art. 45.	Não basta ser formal a recusa. Ela deve chegar à pessoa do credor, pessoa física ou jurídica. Por isso a previsão da personalidade. Para evitar motivações genéricas, a norma também deve prever que tanto os fatos quanto o direito a eles aplicado devem ser especificados na comunicação ao credor. PLC 29/2017: o art. 90, § 4º, determina que a recusa da garantia ou do pagamento da indenização ou capital reclamado deve ser expressa e motivada, não podendo a seguradora inovar o fundamento posteriormente, salvo quando depois da recusa vier a tomar conhecimento de fatos que anteriormente desconhecia.	Não acatada	A redação proposta está em consonância com as atuais práticas de mercado, bem como com a regulamentação específica de meios remotos.
Art. 49. As condições contratuais poderão admitir, para fins de indenização, preferencialmente, as hipóteses de pagamento em dinheiro, reposição ou reparo do bem ou prestação de serviços, sem prejuízo de outras formas pactuadas mediante acordo entre as partes.	SINDIFUPI/FESESP	Art. 49. As condições contratuais especificarão, para fins de indenização, as hipóteses de pagamento em dinheiro ou reposição da coisa.	Aparentemente, trata-se de uma reiteração, maquiada, dos termos objetadas no art. 21 desta Circular. Há uma intenção de ampliação do que é determinado pelo art. 776 do Código Civil, em detrimento do Segurado, e em desrespeito aos deveres dos prestadores de serviços como preconizados no CDC. Valem, aqui, as mesmas justificativas apresentadas no art. 21 acima.	Não acatada	A reposição da coisa também ocorre quando o bem é restituído a estado ou situação anterior. A redação proposta teve por objetivo deixar clara a possibilidade de reparação do bem, o que inclusive já está previsto em seguros atualmente comercializados, tais como seguro de automóvel e garantia estendida. Vide Anexo 2 - Susep.
Art. 49. As condições contratuais poderão admitir, para fins de indenização, preferencialmente, as hipóteses de pagamento em dinheiro, reposição ou reparo do bem ou prestação de serviços, sem prejuízo de outras formas pactuadas mediante acordo entre as partes.	DEMAREST ADVOGADOS	Art. 49. As condições contratuais poderão admitir, para fins de indenização, preferencialmente, as hipóteses de pagamento em dinheiro, reposição ou reparo do bem ou pagamento direto a terceiros pela prestação de serviços, sem prejuízo de outras formas pactuadas mediante acordo entre as partes.	Ajuste para prever que o interesse legítimo do segurado a ser garantido é a reparação de um dano e não uma mera prestação de serviços, em linha com o Código Civil. Alteração sugerida no art. 20, nos mesmos moldes do previsto na norma do seguro viagem.	Não acatada	O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo. E a seguradora não poderia fazer o reparo direto pois não pode explorar outra atividade além de seguros.
Art. 49. As condições contratuais poderão admitir, para fins de indenização, preferencialmente, as hipóteses de pagamento em dinheiro, reposição ou reparo do bem ou prestação de serviços, sem prejuízo de outras formas pactuadas mediante acordo entre as partes.	STNE PARTICIPAÇÕES	Art. 49. As condições contratuais poderão admitir, para fins de indenização, preferencialmente, as hipóteses de pagamento em dinheiro em forma pecuniária, reposição ou reparo do bem ou prestação de serviços, sem prejuízo de outras formas pactuadas mediante acordo entre as partes.	Sugestão para dirimir eventuais questionamentos relacionados aos meios eletrônicos de pagamento, e.g. crédito em contas digitais ou pagamentos instantâneos (PIX).	Não acatada	O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo. Existe regulamentação específica de meios remotos, bem como deve ser o observado o disposto no §3º do art. 1º da presente minuta de Circular.
Art. 49. As condições contratuais poderão admitir, para fins de indenização, preferencialmente, as hipóteses de pagamento em dinheiro, reposição ou reparo do bem ou prestação de serviços, sem prejuízo de outras formas pactuadas mediante acordo entre as partes.	IBDS	Art. 49. A indenização será feita em dinheiro, salvo se o contrato estipular a reposição por meio da entrega de bens ou prestação de serviços.	Adaptação ao CC. PLC 29/2017 : o art. 91 prevê que os pagamentos devidos pela seguradora devem ser efetuados em dinheiro, salvo previsão de reposição em espécie.	Não acatada	A redação original deixa mais claro o sentido do dispositivo. Vide Anexo 2 - Susep.
§ 1º Na impossibilidade de reposição ou reparo do bem segurado à época da liquidação, dentro do prazo previsto no art. 45, a indenização deverá ser paga em dinheiro ou conforme pactuado entre as partes.	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA		Não obstante o previsto no § 2º, o reparo do bem (por exemplo, o conserto de um veículo por danos parciais) poderá demandar tempo indeterminado, mais extenso que o previsto. A fixação, assim sendo, do valor a ser pago em dinheiro gerará acentuada litigiosidade.	-	Não houve sugestão de texto.

§ 1º Na impossibilidade de reposição ou reparo do bem segurado à época da liquidação, dentro do prazo previsto no art. 45, a indenização deverá ser paga em dinheiro ou conforme pactuado entre as partes.	FENSEG	Alterar a redação do §1º e §2º. § 1º Na impossibilidade de reposição dentro do prazo previsto no art. 45, a indenização deverá ser paga em dinheiro ou conforme pactuado entre as partes.	O reparo do bem segurado não está nas mãos da seguradora e sim nas mãos do prestador de serviços, o qual muitas vezes é de livre escolha do segurado. Além disto, o reparo depende da disponibilidade de peças de reposição no mercado por parte do fabricante do produto. Estabelecer um prazo máximo para o reparo trará como consequências a transformação de uma grande quantidade de sinistros de perda parcial e indenização integral, o que trará consequências sérias para os segurados e para o fundo comum, especialmente quanto ao preço final do produto, tornando o seguro menos acessível para o consumidor. O prazo estipulado deve ser para a liberação do reparo, pois esta parte está nas mãos da seguradora, jamais para o reparo do bem.	Parcialmente acatada	O parágrafo passa a tratar exclusivamente de impossibilidade de reposição do bem, deixando o tratamento sobre reparo de bem para os §2º e §3º do mesmo artigo.
§ 1º Na impossibilidade de reposição ou reparo do bem segurado à época da liquidação, dentro do prazo previsto no art. 45, a indenização deverá ser paga em dinheiro ou conforme pactuado entre as partes.	STNE PARTICIPAÇÕES	§ 1º Na impossibilidade de reposição ou reparo do bem segurado à época da liquidação, dentro do prazo previsto no art. 45, a indenização deverá ser paga em dinheiro ou conforme pactuado entre as partes.	Sugestão para dirimir eventuais questionamentos relacionados aos meios eletrônicos de pagamento, e.g. crédito em contas digitais ou pagamentos instantâneos (PIX).	Não acatada	O texto original deixa mais claro o sentido do dispositivo. O uso de meios remotos nas operações de seguros é tratada em regulamentação específica.
§ 1º Na impossibilidade de reposição ou reparo do bem segurado à época da liquidação, dentro do prazo previsto no art. 45, a indenização deverá ser paga em dinheiro ou conforme pactuado entre as partes.	IBDS	Suprimir.	Desnecessária, pois dinheiro é sempre admissível – “subrogação pecuniária”	Não acatada	Não se trata apenas de pagamento em dinheiro, pois pode haver acordo entre as partes. Vide Anexo 2 - Susep.
§ 2º Em caso de reparo do bem, a regulação do sinistro deverá ser concluída no prazo previsto no art. 45 e o prazo para liquidação do sinistro poderá ser estendido, mediante concordância expressa do segurado.	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA		Não altera o que se afirmou acima, porque o prazo só se alterará por liberalidade do segurado.	-	Não apresentou sugestão de texto.
§ 2º Em caso de reparo do bem, a regulação do sinistro deverá ser concluída no prazo previsto no art. 45 e o prazo para liquidação do sinistro poderá ser estendido, mediante concordância expressa do segurado.	DEMAREST ADVOGADOS	§ 2º Em caso de reparo do bem, a regulação do sinistro deverá ser concluída no prazo previsto no art. 45 e o prazo para liquidação do sinistro poderá ser estendido, de acordo com o previsto nas condições contratuais.	Maior segurança na relação nas hipóteses excepcionais em que seja necessário maior tempo para realização dos reparos.	Acatada	O texto sugerido traz maior segurança jurídica.
§ 2º Em caso de reparo do bem, a regulação do sinistro deverá ser concluída no prazo previsto no art. 45 e o prazo para liquidação do sinistro poderá ser estendido, mediante concordância expressa do segurado.	SINCOR SP	Observação	Vide informação no inciso I do artigo 22.	-	Não houve proposta.
§ 2º Em caso de reparo do bem, a regulação do sinistro deverá ser concluída no prazo previsto no art. 45 e o prazo para liquidação do sinistro poderá ser estendido, mediante concordância expressa do segurado.	BRASILSEG	§ 2º Em caso de reparo do bem, a regulação do sinistro deverá ser concluída no prazo previsto no art. 45 e o prazo para liquidação do sinistro, previsto no art. 45, poderá ser estendido, mediante concordância expressa do segurado justificativa fundamentada da seguradora.	Exemplo: situações em que não há disponibilidade de peça para reparo do bem.	Não acatada	O próprio texto original apresenta a alternativa para eventuais impasses que ocorram em relação ao reparo, por demora do prestador de serviços. Redação foi ajustada para que haja previsão nas condições contratuais.

§ 2º Em caso de reparo do bem, a regulação do sinistro deverá ser concluída no prazo previsto no art. 45 e o prazo para liquidação do sinistro poderá ser estendido, mediante concordância expressa do segurado.	FENSEG	§ 2º Em caso de reparo do bem, a regulação do sinistro com a consequente liberação para realização do reparo, deverá ser concluída no prazo previsto no art. 45.	A extensão do prazo para liquidação não deve ficar nas mãos do segurado, caso contrário, teremos uma avalanche de segurados solicitando a conversão em indenização integral para receber o valor total do bem. Isto trará consequências drásticas para o fundo comum, impactando-o diretamente e gerando um aumento de preço do produto.	Parcialmente acatada	O próprio texto original apresenta a alternativa para eventuais impasses que ocorram em relação ao reparo, por demora do prestador de serviços. Redação foi ajustada para que haja previsão nas condições contratuais.
§ 2º Em caso de reparo do bem, a regulação do sinistro deverá ser concluída no prazo previsto no art. 45 e o prazo para liquidação do sinistro poderá ser estendido, mediante concordância expressa do segurado.	IBDS	A regulação e liquidação do sinistro deve ser feita no prazo regulamentar, mas a prestação da seguradora por reposição ou prestação de serviços poderá ser feita no prazo expressamente acordado com o credor	O credor pode ser o beneficiário e, nesse caso, ele deve acordar e não o segurado.	Não acatada	As redações propostas para os parágrafos 1º e 2º já consideram eventuais impasses que possam ocorrer no processo de regulação de sinistros.
Seção XV Reintegração	OAB SP	Seção XV Reintegração, Cancelamento, Suspensão e Reabilitação de Garantias		Não acatada	Não houve justificativa. Manutenção do artigo sobre cancelamento, suspensão e reabilitação em outra seção.
Art. 50. Deverá ser especificado se o limite máximo de garantia poderá ser reintegrado ou não, quando da ocorrência do sinistro e, caso positivo, se esta reintegração será facultativa, mediante cobrança de prêmio adicional, calculado a partir da data da ocorrência do sinistro até o término de vigência do contrato, ou automática, observada a regulamentação específica de cada ramo de seguro.	GILBERTO DE JESUS - ADVOGADO	Art. 50. Deverá ser especificado se o limite máximo de garantia poderá ser reintegrado ou não, quando da ocorrência do sinistro e, caso positivo, se esta reintegração será facultativa, devendo ser a reintegração retroativa à data do sinistro mediante cobrança de e o prêmio adicional será calculado a partir da data da ocorrência do sinistro até o término de vigência do contrato, ou automática, observada a regulamentação específica de cada ramo de seguro.	Quando da ocorrência de sinistro, pode-se levar algum tempo para se saber qual o valor a ser reintegrado, mas a reintegração deverá ser retroativa à data do sinistro, sob pena de esvaziar a integralidade da garantia.	Não acatada	A ideia já está implícita no texto original, que deixa mais claro o sentido deste dispositivo.
Art. 50. Deverá ser especificado se o limite máximo de garantia poderá ser reintegrado ou não, quando da ocorrência do sinistro e, caso positivo, se esta reintegração será facultativa, mediante cobrança de prêmio adicional, calculado a partir da data da ocorrência do sinistro até o término de vigência do contrato, ou automática, observada a regulamentação específica de cada ramo de seguro.	OAB SP	Art. 51. Deverão ser estabelecidos critérios objetivos para o cancelamento, a suspensão e a reabilitação de garantias, quando for o caso.	Inclusão da matéria nesta Seção (originalmente: art. 55), por ser mais adequado do que dentro da Seção pertinente à Extinção do Contrato de Seguro	Não acatada	Reintegração e cancelamento são atos distintos.
Art. 50. Deverá ser especificado se o limite máximo de garantia poderá ser reintegrado ou não, quando da ocorrência do sinistro e, caso positivo, se esta reintegração será facultativa, mediante cobrança de prêmio adicional, calculado a partir da data da ocorrência do sinistro até o término de vigência do contrato, ou automática, observada a regulamentação específica de cada ramo de seguro.	IBDS	Art. 50. O valor da garantia do seguro e os limites indenizatórios, em caso de sinistro, poderão ser reintegrados. Parágrafo único. A reintegração poderá ser facultativa, mediante cobrança de prêmio adicional, ou automática, conforme o pactuado e observada a regulamentação específica de cada ramo de seguro.	Ajuste de redação atribuindo simplicidade ao dispositivo e maior liberdade de pactuação.	Parcialmente acatada	O texto será ajustado, com a inclusão de parágrafo único para ficar mais claro.
Seção XVI Perda de direitos					
Art. 51. Deverá constar das condições contratuais cláusula específica prevendo que o segurado perderá o direito à indenização se agravar intencionalmente o risco.	OAB SP	Art. 52. Deverá constar das condições contratuais cláusula específica prevendo que o segurado perderá o direito à indenização se agravar intencionalmente o risco.	Remuneração. Norma do art. 768 do Código Civil. Inverter com o parágrafo único, que deve virar art. 51, enquanto este deverá se tornar art. 52.	Não acatada	A alteração da ordem não traz benefícios que a justifiquem. Ademais, a redação proposta é a atualmente vigente na Circular Susep nº 256/2004.

Art. 51. Deverá constar das condições contratuais cláusula específica prevendo que o segurado perderá o direito à indenização se agravar intencionalmente o risco.	IBDS	Suprimir.	O artigo 768 do Código Civil diz isto expressamente. Se cada seguradora reescrever a regra a possibilidade de explosão semântica é grande. <i>PLC 29/2017</i> : o art. 18, § 4º prevê que no agravamento voluntário por parte do segurado ou beneficiário, a resolução por parte da seguradora produzirá efeitos desde o momento em que os riscos foram agravados. Em complemento, diz o § 5º que a seguradora não responderá pelas consequências do ato praticado com a intenção de aumentar a probabilidade ou de tornar mais severos os efeitos do sinistro.	Não acatada	Trata-se de dispositivo estabelecendo elementos mínimos das condições contratuais, que devem ser de conhecimento do consumidor.
Art. 51. Deverá constar das condições contratuais cláusula específica prevendo que o segurado perderá o direito à indenização se agravar intencionalmente o risco.	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA		Aqui, se misturam as hipóteses de agravação de risco com a questão das declarações pré-contratuais fornecidas pelo segurado. Deve-se tratar distintamente as hipóteses, porque elas são distintas.	-	Não foi apresentada sugestão de alteração para este dispositivo. O dispositivo trata apenas de agravamento de risco. Além disso, trata-se de dispositivo estabelecendo elementos mínimos das condições contratuais, que devem ser de conhecimento do consumidor.
Art. 52. Deverá constar das condições contratuais que, se o segurado, por si ou por seu representante, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, perderá o direito à indenização, além de estar o segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido.					
Parágrafo único. Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, a sociedade seguradora deverá:	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA		De se ver que a norma do artigo 766, CC, é uma só, tenha ou não ocorrido o sinistro. Tratar diversamente o tema sobre declarações contratuais conforme o sinistro tenha ou não ocorrido <u>antes ou depois do sinistro, pelo faz com que que</u> os incisos seguintes colidam com a norma legal.	Não acatada	Não foi apresentada sugestão de alteração para este dispositivo. Além disso, trata-se de dispositivo estabelecendo elementos mínimos das condições contratuais, que devem ser de conhecimento do consumidor.
Parágrafo único. Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, a sociedade seguradora deverá:	OAB SP	Art. 51. Se o segurado, por si ou por seu representante, fizer, de má-fé, declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou na taxa de prêmio, perderá o direito à cobertura, além de ficar obrigado ao prêmio vencido. Parágrafo único. Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, a sociedade seguradora deverá:	Art. 766 do Código Civil Não faz sentido que seja um § único do artigo sobre agravamento do risco, pois trata-se de hipótese totalmente diversa (declaração inicial do risco – dever pré-contratual do segurado). Além disso, este artigo deve estar posicionado topograficamente antes da disposição sobre agravamento de risco, na medida em que é cronologicamente anterior a ele no processo contratual.:	Não acatada	Vide análise da Susep para a sugestão da OAB-SP no art. 51. Não é um parágrafo sobre agravamento de risco. Agravamento de risco é tratado no art. 51.
Parágrafo único. Se a inexatidão ou a omissão nas declarações não resultar de má-fé do segurado, a sociedade seguradora deverá:	IBDS	Suprimir.	ANEXO 11	Não acatada	Trata-se de dispositivo estabelecendo elementos mínimos das condições contratuais, que devem ser de conhecimento do consumidor.
I - na hipótese de não ocorrência ou negativa de sinistro:	DEMAREST ADVOGADOS		Entendemos que essa negativa deva ser por outro motivo diferente da omissão, caso contrário, os incisos posteriores ficariam desconexos.	Acatada	A justificativa é pertinente.
I - na hipótese de não ocorrência ou negativa de sinistro:	IBDS	Suprimir.		Não acatada	Trata-se de dispositivo estabelecendo elementos mínimos das condições contratuais, que devem ser de conhecimento do consumidor.

a) cancelar o seguro, podendo reter do prêmio originalmente pactuado a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou	POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA	a) rescindir o contrato de seguro o ...	Termo juridicamente adequado.	Não acatada	Manutenção de uso do termo "cancelamento do seguro" no sentido de cancelamento de uma operação. Termo já amplamente utilizado pelo mercado e pelos consumidores. Redações adaptadas para que não haja referência a "cancelamento de contrato". A questão jurídica será apreciada pela PF-Susep.
a) cancelar o seguro, podendo reter do prêmio originalmente pactuado a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou	OAB SP	a) resilir unilateralmente o contrato de seguro, podendo reter do prêmio originalmente pactuado a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou	Substituição do termo "cancelar" por "resilir", na medida em que cancelamento não é, juridicamente, uma modalidade de extinção de negócio jurídico. Cancelamento e sua derivação "cancelar" são fenômenos operacionais da empresa e não institutos jurídicos, como a norma pretende regular.	Não acatada	Vide comentário anterior.
a) cancelar o seguro, podendo reter do prêmio originalmente pactuado a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou	IBDS	Suprimir.	Ver artigo 766, onde o tema é regulamentado.	Não acatada	Trata-se de dispositivo estabelecendo elementos mínimos das condições contratuais, que devem ser de conhecimento do consumidor.
b) mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, podendo cobrar a diferença de prêmio cabível ou restringir a cobertura contratada.	FENSEG	b) mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, podendo cobrar a diferença de prêmio cabível <u>e</u> /ou restringir <u>a</u> cobertura contratada- termos e condições.	Ampliar a possibilidade de negociações entre segurado e seguradora, permitindo a continuidade do seguro em benefício do segurado. O risco que está sendo apresentado para a seguradora pode ter alguma situação que exija um acréscimo de condição para continuidade do seguro, como por exemplo, colocar um rastreador no veículo.	Acatada	A sugestão é pertinente, com ajustes.
b) mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, podendo cobrar a diferença de prêmio cabível ou restringir a cobertura contratada.	OAB SP	b) permitir a continuidade do seguro, podendo cobrar a diferença de prêmio cabível ou restringir a cobertura contratada direta e imediatamente afetada pela inexatidão ou a omissão nas declarações, dependendo em qualquer dos casos de acordo entre as partes.	Ajuste, para que não pareça que o acordo entre as partes somente é necessário para a cobrança de diferença de prêmio cabível.	Parcialmente acatada	A sugestão da Fenseg contempla a mesma ideia.
b) mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, podendo cobrar a diferença de prêmio cabível ou restringir a cobertura contratada.	IBDS	Suprimir.	Ver artigo 769, § 1º do Código Civil.	Não acatada	Trata-se de dispositivo estabelecendo elementos mínimos das condições contratuais, que devem ser de conhecimento do consumidor.
II - na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:	IBDS	Suprimir.		Não acatada	Trata-se de dispositivo estabelecendo elementos mínimos das condições contratuais, que devem ser de conhecimento do consumidor.
a) após o pagamento da indenização, cancelar o seguro, podendo reter do prêmio originalmente pactuado a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido, acrescido da diferença cabível; ou	POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA	a) após o pagamento da indenização, rescindir o contrato de seguro, podendo ...	Termo juridicamente adequado.	Não acatada	Manutenção de uso do termo "cancelamento do seguro" no sentido de cancelamento de uma operação. Termo já amplamente utilizado pelo mercado e pelos consumidores. Redações adaptadas para que não haja referência a "cancelamento de contrato". A questão jurídica será apreciada pela PF-Susep.
a) após o pagamento da indenização, cancelar o seguro, podendo reter do prêmio originalmente pactuado a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido, acrescido da diferença cabível; ou	OAB SP	a) após o pagamento da indenização, resilir unilateralmente o contrato de seguro, podendo reter do prêmio originalmente pactuado a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido, acrescido da diferença cabível, cujo valor deverá ser demonstrado ao segurado ou ao beneficiário, conforme o caso; ou	Ajuste redacional para melhor apuro jurídico. Acréscimo em benefício da transparência em relação à formação de eventual diferença de prêmio.	Não acatada	Manutenção de uso do termo "cancelamento do seguro" no sentido de cancelamento de uma operação. Termo já amplamente utilizado pelo mercado e pelos consumidores. Redações adaptadas para que não haja referência a "cancelamento de contrato". A questão jurídica será apreciada pela PF-Susep.

a) após o pagamento da indenização, cancelar o seguro, podendo reter do prêmio originalmente pactuado a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido, acrescido da diferença cabível; ou	IBDS	Suprimir.	O fato de ocorrer sinistro é conatural aos seguros e não pode ser suprimido o direito à garantia no meio da execução de um contrato sem que o limite de garantia se tenha esgotado. Dificilmente o segurado, após um sinistro, conseguiria a subscrição tal e qual – e com celeridade - dos seus riscos.	Não acatada	Trata-se de dispositivo estabelecendo elementos mínimos das condições contratuais, que devem ser de conhecimento do consumidor.
b) permitir a continuidade do seguro, podendo cobrar a diferença de prêmio cabível ou deduzi-la do valor a ser indenizado.	BRASILSEG	b) permitir a continuidade do seguro, podendo cobrar a diferença de prêmio cabível ou deduzi-la do valor a ser indenizado, caso o segurado seja o beneficiário.	Compete ao segurado efetuar o pagamento do prêmio do seguro, não é adequado impor ao beneficiário o pagamento do prêmio, especialmente, nos casos em que o seguro for utilizado como garantia.	Não acatada	Entendemos ser desnecessária a alteração sugerida.
b) permitir a continuidade do seguro, podendo cobrar a diferença de prêmio cabível ou deduzi-la do valor a ser indenizado.	FENSEG	b) permitir a continuidade do seguro, podendo cobrar a diferença de prêmio cabível ou deduzi-la do valor a ser indenizado <u>e/ou restringir termos e condições.</u>	Alinhamento com o artigo 52, § único, inciso I, alínea b.	Parcialmente acatada	A sugestão é pertinente, com ajustes.
b) permitir a continuidade do seguro, podendo cobrar a diferença de prêmio cabível ou deduzi-la do valor a ser indenizado.	IBDS	Suprimir.	A regra de compensação de dívidas já existe.	Não acatada	Trata-se de dispositivo estabelecendo elementos mínimos das condições contratuais, que devem ser de conhecimento do consumidor.
III - na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral: após o pagamento da indenização, cancelar o seguro, podendo deduzir do valor a ser indenizado a diferença de prêmio cabível.	POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA	III - na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral: após o pagamento da indenização, rescindir o contrato de seguro ...	Termos juridicamente adequados.	Não acatada	Manutenção de uso do termo "cancelamento do seguro" no sentido de cancelamento de uma operação. Termo já amplamente utilizado pelo mercado e pelos consumidores. Redações adaptadas para que não haja referência a "cancelamento de contrato". A questão jurídica será apreciada pela PF-Susep.
III - na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral: após o pagamento da indenização, cancelar o seguro, podendo deduzir do valor a ser indenizado a diferença de prêmio cabível.	BRASILSEG	III - na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral: após o pagamento da indenização, cancelar o seguro, podendo deduzir do valor a ser indenizado a diferença de prêmio cabível, caso o segurado seja o beneficiário.	Vide comentário do artigo 52, I, b.	Não acatada	Entendemos ser desnecessária a alteração sugerida.
III - na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral: após o pagamento da indenização, cancelar o seguro, podendo deduzir do valor a ser indenizado a diferença de prêmio cabível.	IBDS		Com o pagamento da indenização integral, no sentido de indenização de todo o prejuízo sofrido, se o valor pago atinge o limite máximo de garantia, o contrato teve esgotada a contraprestação devida pela seguradora e extingue-se. Todo contrato extingue-se pelo adimplemento integral. Caso a indenização total seja por valor inferior ao valor da garantia devida, o contrato deve prosseguir gerando seus efeitos. Não há porque atribuir direito de "cancelamento" (resolução) potestativo à seguradora.	-	Não foi apresentada sugestão de texto.
Art. 53. Deverá constar das condições contratuais que o segurado está obrigado a comunicar à sociedade seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização se ficar comprovado que silenciou de má-fé.	PROCON SP	Art. 53. Deverá constar das condições contratuais que o segurado está obrigado a comunicar à sociedade seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização se ficar comprovado que silenciou de má-fé, cabendo à seguradora a comprovação da má-fé, mediante apresentação de documentação hábil.	No Art. 53 da proposta regulatória sugerimos a inclusão no caput do referido artigo de que a exclusão da indenização do segurado demandará de comprovação, por parte da seguradora, da má-fé do consumidor, devendo essa comprovação ser baseada mediante apresentação de documentação hábil, condição esta que proporciona maior segurança ao consumidor dos atos realizados pela seguradora.	Parcialmente acatada	A sugestão é pertinente, com ajustes.
Art. 53. Deverá constar das condições contratuais que o segurado está obrigado a comunicar à sociedade seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização se ficar comprovado que silenciou de má-fé.	OAB SP	Art. 53. Deverá constar das condições contratuais que o segurado está obrigado a comunicar à sociedade seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar consideravelmente o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização se ficar comprovado que silenciou de má-fé.	Ajuste para conformação à regra do art. 769 do Código Civil. A disposição original não reproduzia todos os requisitos para a aplicação da norma.	Acatada	A sugestão é pertinente.

Art. 53. Deverá constar das condições contratuais que o segurado está obrigado a comunicar à sociedade seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização se ficar comprovado que silenciou de má-fé.	IBDS	Suprimir.	O artigo 769 do Código civil contém essa regra, e tem redação mais apropriada. <i>PLC 29/2017</i> : o art. 19 determina que perde a garantia o segurado que dolosamente não comunicar o fato causador de relevante agravamento do risco. Já o parágrafo único diz que o segurado que culposamente não comunicar o fato causador de relevante agravamento do risco do qual tenha tomado ciência será obrigado a pagar a diferença de prêmio que for apurada ou, se a garantia for tecnicamente impossível ou o fato corresponder a tipo de risco que não é subscrito pela seguradora, não fará jus à indenização.	Não acatada	Trata-se de dispositivo estabelecendo elementos mínimos das condições contratuais, que devem ser de conhecimento do consumidor.
§ 1º A sociedade seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco pelo segurado, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o contrato ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada.	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA	§ 1º A sociedade seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco pelo segurado, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o contrato ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada ou, ainda, aumentar a taxa de prêmio.	Não há porque não abarcar a possibilidade de alteração da taxa de prêmio mediante acordo, que mantenha integralmente a cobertura contratada. A redação sugerida tornaria desnecessário o § 3º.	Acatada	A sugestão é pertinente, com ajustes.
§ 1º A sociedade seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco pelo segurado, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o contrato ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada.	POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA	... de sua decisão de rescindir o contrato de seguro ou, mediante acordo entre as partes ...	Termo juridicamente adequado.	Não acatada	Manutenção de uso do termo "cancelamento do seguro" no sentido de cancelamento de uma operação. Termo já amplamente utilizado pelo mercado e pelos consumidores. Redações adaptadas para que não haja referência a "cancelamento de contrato". A questão jurídica será apreciada pela PF-Susep.
§ 1º A sociedade seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco pelo segurado, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o contrato ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada.	PROCON SP	§ 1º A sociedade seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco pelo segurado, deverá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o contrato ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada.	No §1º, do mesmo dispositivo legal, a comunicação ao segurado de rescisão contratual por parte da seguradora <i>não deve ser opcional</i> , mas sim obrigatória , tratando-se de um dever da empresa seguradora, em cumprimento ao dever da informação , conforme art. 6º, III, do CDC.	Parcialmente acatada	Redação foi ajustada para explicitar que em caso de decisão pela alteração contratual a seguradora fará comunicação por escrito.
§ 1º A sociedade seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco pelo segurado, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o contrato ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada.	BRASILSEG	§ 1º A sociedade seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco pelo segurado, poderá dar-lhe ciência, por escrito, inclusive por meios remotos , de sua decisão de cancelar o contrato ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada.		Não acatada	A norma específica de meios remotos já prevê essa possibilidade, bem como a previsão contida no §3º do art. 1º da presente minuta de Circular.
§ 1º A sociedade seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco pelo segurado, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o contrato ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada.	FENSEG	§ 1º A sociedade seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco pelo segurado, poderá dar-lhe ciência, por escrito, inclusive por meios remotos , de sua decisão de cancelar o contrato ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada.	Inclusão da possibilidade de comunicação por meios remotos para ajustar procedimentos previstos em outros artigos desta norma.	Não acatada	A norma específica de meios remotos já prevê essa possibilidade, bem como a previsão contida no §3º do art. 1º da presente minuta de Circular.
§ 1º A sociedade seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco pelo segurado, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o contrato ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada.	OAB SP	§ 1º A sociedade seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco pelo segurado, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o contrato ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada direta e imediatamente afetada pela inexistência ou a omissão nas declarações.	Acréscimo para incorporar o elemento denexo causal à norma, consoante jurisprudência consolidada sobre o tema e em sintonia com outras disposições desta minuta de resolução.	Não acatada	O texto original já admite a possibilidade de acordo entre as partes como alternativa ao cancelamento.

§ 1º A sociedade seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco pelo segurado, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o contrato ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada.	IBDS	Suprimir.	Idem anterior, art. 769, § 1º	Não acatada	Trata-se de dispositivo estabelecendo elementos mínimos das condições contratuais, que devem ser de conhecimento do consumidor.
§ 2º O cancelamento do contrato só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação ao segurado, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.	POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA	§ 2º A resilição do contrato só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação ...	Termo juridicamente adequado.	Não acatada	Manutenção de uso do termo "cancelamento do seguro" no sentido de cancelamento de uma operação. Termo já amplamente utilizado pelo mercado e pelos consumidores. Redações adaptadas para que não haja referência a "cancelamento de contrato". A questão jurídica será apreciada pela PF-Susep.
§ 2º O cancelamento do contrato só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação ao segurado, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.	PIER DIGITAL	§ 2º O cancelamento do contrato só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação ao segurado, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.	Em casos de altas suspeitas de fraude ou fraude consumada, o fato de ser eficaz após 30 dias, inviabiliza muito. Se quiser podemos marcar um horário Pier e Susep e mostramos alguns casos que aumentariam muito a sinistralidade com essa disposição. Além disso, ela desconsidera o seguro de vigência mensal.	Não acatada	Trata-se de dispositivo estabelecendo elementos mínimos das condições contratuais, que devem ser de conhecimento do consumidor. Vigência mensal e custeio mensal são operacionais distintas. O prazo está estabelecido no §2º do art. 769 do Código Civil.
§ 2º O cancelamento do contrato só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação ao segurado, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.	GILBERTO DE JESUS - ADVOGADO	§ 2º O cancelamento do contrato só será eficaz 30 (trinta) dias após o recebimento da notificação ao segurado, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.	Não basta enviar a notificação ao segurado, é necessária a confirmação de que a mesma foi entregue ao destinatário.	Não acatada	A redação original deixa mais claro o sentido deste dispositivo.
§ 2º O cancelamento do contrato só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação ao segurado, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.	IBDS	Suprimir.	Idem anterior, art. 769, § 2º	Não acatada	Trata-se de dispositivo estabelecendo elementos mínimos das condições contratuais, que devem ser de conhecimento do consumidor.
§ 3º Na hipótese de continuidade do contrato, a sociedade seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível.	PIER DIGITAL	OK		-	Não houve proposta.
§ 3º Na hipótese de continuidade do contrato, a sociedade seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível.	IBDS	Suprimir.	O princípio da conservação dos negócios jurídicos já garante este direito às partes. Quem pode resolver o contrato no caso de agravamento, pode garantir mediante a contraprestação correspondente.	Não acatada	Trata-se de dispositivo estabelecendo elementos mínimos das condições contratuais, que devem ser de conhecimento do consumidor.
Art. 54. Deverá constar das condições contratuais que o segurado, sob pena de perder o direito à indenização, comunicará o sinistro à sociedade seguradora tão logo tome conhecimento e adotará as providências imediatas para minorar suas consequências.	PIER DIGITAL	OK		-	Não houve proposta.
Art. 54. Deverá constar das condições contratuais que o segurado, sob pena de perder o direito à indenização, comunicará o sinistro à sociedade seguradora tão logo tome conhecimento e adotará as providências imediatas para minorar suas consequências.	IBDS	Suprimir.	O art. 771 do Código Civil, e seu parágrafo, contém a mesma regra. PLC 29/2017: o art. 70 prevê que ao conhecer o sinistro ou iminência de seu acontecimento, o segurado é obrigado a: I – tomar as providências necessárias e úteis para evitar ou minorar seus efeitos; II – avisar prontamente a seguradora por qualquer meio idôneo; e III – prestar todas as informações de que disponha sobre o sinistro, suas causas e consequências, sempre que for questionado a respeito pela seguradora.	Não acatada	Trata-se de dispositivo estabelecendo elementos mínimos das condições contratuais, que devem ser de conhecimento do consumidor.

Seção XVII Cancelamento e rescisão contratual	POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA	Seção XVII Resolução e Resilição contratual	Termo juridicamente perfeito, sendo que a Resolução >> se dá em caso de inadimplemento – podendo também ser representada pelo termo Rescisão , e a Resilição >> pelo desfazimento do contrato através da simples manifestação de vontade de uma ou das partes. Cancelamento , por sua vez, refere-se à inutilização de registro em órgão público, por exemplo, o que certamente não condiz com a resolução do contrato de seguro de forma ampla, embora o termo tenha sido vulgarizado no mercado nacional, indevidamente. É o momento adequado de ser reconduzida a nomenclatura jurídica desconforme para o padrão exigível.	Não acatada	O referido título foi alterado para "Informações adicionais".
Seção XVII Cancelamento e rescisão contratual	IBDS	Seção XVII Resilição contratual	“Rescisão” é um termo que contribui para sérias confusões (essa crítica é feita, dentre outros, por Pontes de Miranda e Orlando Gomes). A legislação (Código Civil e leis esparsas) usa rescisão para designar hipóteses diversas de extinção dos contratos, ora classificáveis como <i>resilição</i> (consensual ou unilateral), ora como <i>resolução</i> , ora como <i>anulação</i> . Rescisão não é uma modalidade de extinção e não tem uma ação própria que lhe corresponda. Em sentido estrito, rescisão é a <i>extinção do contrato por lesão</i> . Para designar o gênero, é preferível usar extinção. Para designar a extinção do contrato por acordo das partes, é preferível usar <i>resilição bilateral</i> (ou distrato). O PLC 29/2017 prevê, nos arts. 18, §§3º e 4º; 23 e §§1º, 2º e 5º; 50 e §1º e 71 as hipóteses e circunstâncias em que pode se dar a resolução do contrato.	Não acatada	O referido título foi alterado para "Informações adicionais".
Seção XVII Cancelamento e rescisão contratual	OAB SP	Seção XVII Extinção contratual	Vide comentários ao Art. 51, I, “a”, a respeito da impropriedade jurídica do termo “cancelamento” na norma proposta com a conotação de extinção do contrato de seguro.	Não acatada	O referido título foi alterado para "Informações adicionais".
Art. 55. Deverão ser estabelecidos critérios objetivos para o cancelamento, a suspensão e a reabilitação de coberturas, quando for o caso.	POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA	Art. 55. Deverão ser estabelecidos critérios objetivos para a resolução, resilição, suspensão e reabilitação de coberturas, quando for o caso.	Termos juridicamente adequados.	Não acatada	Manutenção de uso do termo "cancelamento do seguro" no sentido de cancelamento de uma operação. Termo já amplamente utilizado pelo mercado e pelos consumidores. Redações adaptadas para que não haja referência a "cancelamento de contrato". A questão jurídica será apreciada pela PF-Susep.
Art. 55. Deverão ser estabelecidos critérios objetivos para o cancelamento, a suspensão e a reabilitação de coberturas, quando for o caso.	OAB SP	Art. 55. Deverão ser estabelecidos critérios objetivos para o cancelamento, a suspensão e a reabilitação de coberturas, quando for o caso.	Mudança topográfica para a Seção XV.	Não acatada	Não apresentou justificativa.
Art. 55. Deverão ser estabelecidos critérios objetivos para o cancelamento, a suspensão e a reabilitação de coberturas, quando for o caso.	IBDS	Suprimir.	Garantia (não <i>cobertura</i>) é a contraprestação da seguradora. Definir quando essa prestação deixa de ser devida (“cobertura cancelada”) ou é temporariamente inexigível (“cobertura suspensa”) depende da incidência de outras regras – de agravamento de risco, de ato doloso, de pagamento de prêmio etc. Basta usar o Código Civil. Ao invés de apenas simplificar a redação da Circular 256, a Susep poderia remediar definitivamente o problema, suprimindo o dispositivo.	Não acatada	Trata-se de dispositivo estabelecendo elementos mínimos das condições contratuais, que devem ser de conhecimento do consumidor.

Art. 56. Deverá ser incluída cláusula de rescisão contratual, observadas as normas específicas de cada ramo de seguro.	POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA	Art. 56. Deverá ser incluída cláusula de resolução e resilição contratual, observadas as normas específicas de cada ramo de seguro.	Termos juridicamente adequados.	Não acatada	Texto original adequado para o dispositivo, que aborda a rescisão do contrato mediante acordo entre as partes. A questão jurídica será apreciada pela PF-Susep.
Art. 56. Deverá ser incluída cláusula de rescisão contratual, observadas as normas específicas de cada ramo de seguro.	OAB SP	Art. 56. Deverá ser incluída cláusula sobre modalidades de extinção contratual, observadas as normas específicas de cada ramo de seguro.	Rescisão é apenas uma das modalidades de extinção de um negócio jurídica, sendo geralmente (a conceituação não é unânime nem na doutrina, tampouco na jurisprudência) associada à inexecução culposa de uma das partes.	Não acatada	Texto original adequado para o dispositivo, que aborda a rescisão do contrato mediante acordo entre as partes. A questão jurídica será apreciada pela PF-Susep.
Art. 56. Deverá ser incluída cláusula de rescisão contratual, observadas as normas específicas de cada ramo de seguro.	IBDS	Art. 56. Deverá ser incluída cláusula de resilição contratual, observadas as normas específicas de cada ramo de seguro.	Vide comentário no início da seção.	Não acatada	Texto original adequado para o dispositivo, que aborda a rescisão do contrato mediante acordo entre as partes. A questão jurídica será apreciada pela PF-Susep.
§ 1º No caso de rescisão total ou parcial do contrato, a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes e com a concordância recíproca, a sociedade seguradora poderá reter do prêmio recebido a parte proporcional ao tempo decorrido.	POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA	1º No caso de resilição total ou parcial do contrato, a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes e com a concordância recíproca, a sociedade seguradora poderá reter do prêmio recebido a parte proporcional ao tempo decorrido.	Termo juridicamente adequado.	Não acatada	Texto original adequado para o dispositivo, que aborda a rescisão do contrato mediante acordo entre as partes. A questão jurídica será apreciada pela PF-Susep.
§ 1º No caso de rescisão total ou parcial do contrato, a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes e com a concordância recíproca, a sociedade seguradora poderá reter do prêmio recebido a parte proporcional ao tempo decorrido.	GILBERTO DE JESUS - ADVOGADO	§1º No caso de rescisão total ou parcial do contrato, a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes e com a concordância recíproca, a sociedade seguradora poderá reter do prêmio recebido, e do adicional de fracionamento, se houver, a parte proporcional ao tempo decorrido.	Havendo fracionamento do prêmio, a parte do adicional cobrado proporcional ao tempo a decorrer deve ser restituída ao segurado, sob pena de enriquecimento sem causa da sociedade seguradora.	Não acatada	O prêmio recebido (comercial) já considera eventual adicional de fracionamento.
§ 1º No caso de rescisão total ou parcial do contrato, a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes e com a concordância recíproca, a sociedade seguradora poderá reter do prêmio recebido a parte proporcional ao tempo decorrido.	OAB SP	§1º No caso de resilição total ou parcial do contrato, a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes e com a concordância recíproca, a sociedade seguradora poderá reter do prêmio recebido a parte proporcional ao tempo decorrido.	Ajuste de redação quanto ao instituto “resilição”, que pode ser unilateral (i.e., denúncia) ou bilateral (distrato), conforme previsto na norma	Não acatada	Texto original adequado para o dispositivo, que aborda a rescisão do contrato mediante acordo entre as partes. A questão jurídica será apreciada pela PF-Susep.
§ 1º No caso de rescisão total ou parcial do contrato, a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes e com a concordância recíproca, a sociedade seguradora poderá reter do prêmio recebido a parte proporcional ao tempo decorrido.	IBDS	§1º No caso de resilição bilateral total ou parcial do contrato, a seguradora poderá reter do prêmio recebido a parte proporcional à garantia prestada.	O critério temporal é um dos critérios e em muitos casos insuficiente para estabelecer a proporcionalidade. No caso, o termo apropriado é resilição. A palavra designa <i>modo de extinção dos contratos por vontade de um ou dos dois contraentes</i> . Pela nomenclatura do Código Civil, a resilição, uma das modalidades de extinção dos contratos, é o gênero que abriga duas espécies: a resilição bilateral, que corresponde ao distrato, e a resilição unilateral. Nesse caso, trata-se de resilição bilateral – distrato. A indicação de que a resolução é bilateral torna redundante a indicação de que pode ser “a qualquer tempo, por iniciativa de quaisquer das partes contratantes e com a concordância recíproca.”	Não acatada	A redação original é mais adequada. Texto original adequado para o dispositivo, que aborda a rescisão do contrato mediante acordo entre as partes. A questão jurídica será apreciada pela PF-Susep.
§ 2º Para os casos em que o critério previsto no §1º deste artigo não for aplicável devido à característica do risco coberto, a cláusula de rescisão contratual deverá descrever detalhadamente o critério para a definição do valor do prêmio que será retido pela sociedade seguradora, o qual deverá ser compatível com o risco efetivamente coberto pelo seguro até a data da rescisão contratual.	POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA	§2º Para os casos em que o critério previsto no §1º deste artigo não for aplicável devido à característica do risco coberto, a cláusula de resilição contratual deverá descrever detalhadamente o critério para a definição do valor do prêmio que será retido pela sociedade seguradora, o qual deverá ser compatível com o risco efetivamente coberto pelo seguro até a data da resilição contratual.	Termo juridicamente adequado.	Não acatada	Texto original adequado para o dispositivo, que aborda a rescisão do contrato mediante acordo entre as partes. A questão jurídica será apreciada pela PF-Susep.

§ 2º Para os casos em que o critério previsto no §1º deste artigo não for aplicável devido à característica do risco coberto, a cláusula de rescisão contratual deverá descrever detalhadamente o critério para a definição do valor do prêmio que será retido pela sociedade seguradora, o qual deverá ser compatível com o risco efetivamente coberto pelo seguro até a data da rescisão contratual.	OAB SP	§2º Para os casos em que o critério previsto no §1º deste artigo não for aplicável devido à característica do risco coberto, a cláusula de rescisão contratual deverá descrever detalhadamente o critério para a definição do valor do prêmio que será retido pela sociedade seguradora, o qual deverá ser compatível com o risco efetivamente coberto pelo seguro até a data da rescisão contratual..	Ajuste de redação ao instituto adequado utilizado (resilição).	Não acatada	Texto original adequado para o dispositivo, que aborda a rescisão do contrato mediante acordo entre as partes. A questão jurídica será apreciada pela PF-Susep.
§ 2º Para os casos em que o critério previsto no §1º deste artigo não for aplicável devido à característica do risco coberto, a cláusula de rescisão contratual deverá descrever detalhadamente o critério para a definição do valor do prêmio que será retido pela sociedade seguradora, o qual deverá ser compatível com o risco efetivamente coberto pelo seguro até a data da rescisão contratual.	IBDS	§2º Quando o critério previsto no §1º deste artigo não for aplicável devido à característica do risco coberto, a cláusula de rescisão contratual deverá descrever detalhadamente o critério para a definição do valor do prêmio que será retido pela seguradora, o qual deverá ser compatível com o risco efetivamente garantido pelo seguro até a data da rescisão contratual.	Resilição, não rescisão.	Não acatada	Texto original adequado para o dispositivo, que aborda a rescisão do contrato mediante acordo entre as partes. A questão jurídica será apreciada pela PF-Susep.
§ 3º As condições contratuais poderão estabelecer critério diverso do previsto nos §1º e §2º deste artigo em caso de rescisão por iniciativa do segurado.	FESESP	O parágrafo deve ser excluído.	De novo, cláusula “aberta” em desfavor do Segurado: a Seguradora poderá deliberar o que bem entender, em que pese os termos dos parágrafos precedentes.	Não acatada	O dispositivo prevê a possibilidade de estabelecimento de critério distinto do §1º nas condições contratuais. O critério já estaria pré-determinado antes da contratação, não estando prevista possibilidade de alteração contratual após a contratação.
§ 3º As condições contratuais poderão estabelecer critério diverso do previsto nos §1º e §2º deste artigo em caso de rescisão por iniciativa do segurado.	POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA	§3º As condições contratuais poderão estabelecer critério diverso do previsto nos §1º e §2º deste artigo, ou seja, a retenção do prêmio pela seguradora poderá se dar, justificadamente, em bases não-proporcionais ao tempo decorrido, em caso de rescisão por iniciativa do segurado, na hipótese de ficar constatado que a maior parte da exposição ao risco coberto pelo seguro, em face da sua natureza, já decorreu.	ANEXO 3	Não acatada	A redação original deixa mais claro o sentido deste dispositivo.
§ 3º As condições contratuais poderão estabelecer critério diverso do previsto nos §1º e §2º deste artigo em caso de rescisão por iniciativa do segurado.	SINDIFUPI	O parágrafo deve ser excluído.	De novo, cláusula “aberta” em desfavor do Segurado: a Seguradora, consoante os dizeres deste parágrafo, poderá deliberar o que bem entender, em que pese os termos dos parágrafos precedentes.	Não acatada	O dispositivo prevê a possibilidade de estabelecimento de critério distinto do §1º nas condições contratuais. O critério já estaria pré-determinado antes da contratação, não estando prevista possibilidade de alteração contratual após a contratação.
§ 3º As condições contratuais poderão estabelecer critério diverso do previsto nos §1º e §2º deste artigo em caso de rescisão por iniciativa do segurado.	GILBERTO DE JESUS - ADVOGADO	§3º As condições contratuais poderão estabelecer critério diverso do previsto nos §1º e §2º deste artigo em caso de rescisão por iniciativa do segurado, sem prejuízo da proporcionalidade do prêmio pago.	A proporcionalidade do prêmio deve sempre ser observada, qualquer que seja a parte que tenha tomado a iniciativa de cancelamento do contrato.	Não acatada	O dispositivo prevê a possibilidade de estabelecimento de critério distinto do §1º nas condições contratuais. O critério já estaria pré-determinado antes da contratação, não estando prevista possibilidade de alteração contratual após a contratação.
§ 3º As condições contratuais poderão estabelecer critério diverso do previsto nos §1º e §2º deste artigo em caso de rescisão por iniciativa do segurado.	BRASILEG	§4º As partes poderão efetuar a rescisão unilateral por descumprimento contratual, ressalvada a possibilidade de retenção do prêmio vencido, prevista no artigo 51.	Para amparar as rescisões unilaterais por descumprimento contratual, conforme previsão da cláusula de perda de direitos e inadimplência, entre outras previsões contratuais.	Não acatada	O dispositivo trata de rescisão por iniciativa do segurado.
§ 3º As condições contratuais poderão estabelecer critério diverso do previsto nos §1º e §2º deste artigo em caso de rescisão por iniciativa do segurado.	OAB SP	§3º As condições contratuais poderão estabelecer critério diverso do previsto nos §1º e §2º deste artigo em caso de rescisão por iniciativa do segurado.	Ajuste de redação ao instituto adequado utilizado (resilição).	Não acatada	Texto original adequado para o dispositivo, que aborda a rescisão do contrato mediante acordo entre as partes. A questão jurídica será apreciada pela PF-Susep.

§ 3º As condições contratuais poderão estabelecer critério diverso do previsto nos §1º e §2º deste artigo em caso de rescisão por iniciativa do segurado.	IBDS	Art. 55. A rescisão do contrato de seguro por parte do segurado pode ser feita a qualquer tempo, quando isso não prejudicar direito adquirido de terceiro. Parágrafo único. Havendo a rescisão, o prêmio será retido proporcionalmente à garantia já prestada.	O §3º contradiz o §1º. Enquanto o §1º indica “por iniciativa de quaisquer das partes contratantes”, o §3º estabelece um tratamento diferenciado para a “rescisão por iniciativa do segurado”. Se o critério determinante é a falta de consentimento do outro contratante, isso deve ser indicado expressamente. E, de todo modo, o contrato de seguro não pode ser resiliado unilateralmente pela seguradora em detrimento da garantia do interesse do segurado e do direito dos beneficiários.	Não acatada	A redação original deixa mais claro o sentido deste dispositivo.
Seção XVIII Informações adicionais					Título movido para posição anterior ao art. 55.
Art. 57. Deverá ser estabelecido que as questões judiciais entre o segurado e a sociedade seguradora serão processadas no foro do domicílio do segurado ou beneficiário, conforme o caso.	DEMAREST ADVOGADOS	Art. 57. Deverá ser estabelecido que eventuais litígios entre o segurado e a sociedade seguradora serão processadas no foro do domicílio do segurado ou beneficiário, conforme o caso, a não ser que prevista cláusula compromissória.	Liberdade para as partes dispor sobre a escolha de arbitragem.	Não acatada	O normativo proposto é direcionado para produtos massificados, ao passo que o normativo anterior contemplava também seguros de grandes riscos.
Art. 57. Deverá ser estabelecido que as questões judiciais entre o segurado e a sociedade seguradora serão processadas no foro do domicílio do segurado ou beneficiário, conforme o caso.	BRASILSEG	Art. 57. Deverá ser estabelecido que as questões judiciais entre o segurado e a sociedade seguradora serão processadas no foro do domicílio do segurado ou beneficiário, conforme o caso. §1º Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diverso daquele previsto no caput deste artigo. §2º As partes poderão adotar outros meios alternativos para soluções de conflitos.	É necessário incluir a possibilidade de definição de foro diverso, para situações em que inexistir hipossuficiência e assegurar outras alternativas de soluções de conflitos, conforme previsto atualmente na Circular 256/04: Art. 40. Deverá ser estabelecido que as questões judiciais, entre o segurado e a sociedade seguradora, serão processadas no foro do domicílio do segurado. Parágrafo único. Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diverso daquele previsto no caput deste artigo. Embora em massificados seja raro aplicar a hipossuficiência, em alguns casos ela poderá ser verificada, especialmente nos seguros empresariais, motivo pelo qual recomendamos manter essa possibilidade, sendo responsabilidade da seguradora a referida constatação, de acordo com a legislação. Devemos lembrar que eventual conflito de competência será resolvido em juízo.	Não acatada	As referências à relação de hipossuficiência foram suprimidas do normativo, tendo a Susep optado por adotar a distinção entre seguros de grandes riscos (definido em regulamentação específica) e seguros massificados.
Art. 57. Deverá ser estabelecido que as questões judiciais entre o segurado e a sociedade seguradora serão processadas no foro do domicílio do segurado ou beneficiário, conforme o caso.	STNE PARTICIPAÇÕES	Art. 57. Deverá ser estabelecido que as questões judiciais entre o segurado e/ou o beneficiário e a sociedade seguradora serão processadas no foro do domicílio do segurado ou do beneficiário, conforme o caso.		Não acatada	Trata-se de dispositivo estabelecendo elementos mínimos das condições contratuais, que devem ser de conhecimento do consumidor.
Art. 57. Deverá ser estabelecido que as questões judiciais entre o segurado e a sociedade seguradora serão processadas no foro do domicílio do segurado ou beneficiário, conforme o caso.	OAB SP	Art. 57. Deverá ser estabelecido que quaisquer conflitos que surjam entre o segurado ou beneficiário e a sociedade seguradora serão dirimidos exclusivamente pelo juízo do foro do domicílio do segurado ou beneficiário, conforme o caso.	Aprimoramento de redação quanto à competência territorial.	Não acatada	A redação original deixa mais claro o sentido deste dispositivo.

Art. 57. Deverá ser estabelecido que as questões judiciais entre o segurado e a sociedade seguradora serão processadas no foro do domicílio do segurado ou beneficiário, conforme o caso.	IBDS	Art. 57. Deverá ser estabelecido que a competência territorial para solucionar dúvidas e conflitos de qualquer modo relacionados à celebração, conteúdo e execução do contrato de seguro, é do foro do domicílio do segurado ou beneficiário, conforme o titular da pretensão veiculada.	Simplificação de redação. Evita a contradição “questões entre segurado e seguradora” (1ª parte) e “foro do segurado ou beneficiário, conforme o caso” (2ª parte). A competência se define em função da matéria (questões decorrentes ou relacionadas ao contrato de seguro) e do interessado (segurado ou beneficiário, conforme o caso), seguindo a terminologia adequada (“pretensão”). PLC 29/2017: o art. 127 estabelece que o foro competente para as ações de seguro é o do domicílio do segurado ou do beneficiário, salvo se eles ajuizarem a ação optando por qualquer domicílio da seguradora ou de agente dela.	Não acatada	A redação original deixa mais claro o sentido deste dispositivo.
Art. 58. Deverá ser incluída cláusula que estabeleça o beneficiário do seguro, quando couber.	PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA		Pode haver beneficiário em seguro de dano? Clássico equívoco em não se utilizar a figura do tomador de seguro ou contratante de seguro e usar a figura de beneficiário para descrever quem é segurado. Vide exemplo do proprietário do imóvel em relação a própria coisa no seguro de property; ele não é o contratante mas é segurado porque detém o legítimo interesse, ao passo que o locatário é segurado do conteúdo e maquinários. Na regulação de sinistro há quem defenda que a inexistência da “cláusula beneficiária” impede o pagamento, o que é verdadeiro absurdo.	Não acatada	No seguro habitacional o beneficiário é o credor do financiamento.
Art. 58. Deverá ser incluída cláusula que estabeleça o beneficiário do seguro, quando couber.	OAB SP	Art. 58. Deverá ser incluída cláusula que indique a possibilidade de indicação do beneficiário do seguro, quando couber.	Ajuste redacional	Não acatada	A redação original deixa mais claro o sentido deste dispositivo.
Art. 58. Deverá ser incluída cláusula que estabeleça o beneficiário do seguro, quando couber.	IBDS	Art. 58. Deverá ser incluída cláusula que identifique o beneficiário do seguro, quando conhecido desde o momento da contratação.	Beneficiário não se estabelece, identifica-se, quando conhecido.	Não acatada	A redação original deixa mais claro o sentido deste dispositivo.
Art. 59. Deverá ser incluída cláusula de sub-rogação, quando couber.	OAB SP	Art. 59. Deverá ser incluída cláusula de sub-rogação, quando couber, podendo a sub-rogação ser afastada, com renúncia a direito de regresso, por acordo entre as partes.	Inclusão de possibilidade de afastamento de sub-rogação mediante acordo entre as partes.	Não acatada	A seguradora sempre terá a prerrogativa de abrir mão da sub-rogação, se assim entender.
Art. 59. Deverá ser incluída cláusula de sub-rogação, quando couber.	IBDS	Art. 59. A sub-rogação da seguradora no direito do segurado poderá ser afastada por cláusula contratual.	O art. 786 do Código Civil já prevê a sub-rogação legal. PLC 29/2017: o art. 98 estabelece que a seguradora sub-roga-se ao segurado pelas indenizações pagas nos seguros de dano. Diz, por sua vez, o § 1º que é ineficaz qualquer ato do segurado que diminua ou extinga a sub-rogação. Já o § 2º determina que o segurado é obrigado a colaborar no exercício dos direitos derivados da sub-rogação, respondendo pelos prejuízos que causar à seguradora. Finalmente, o § 3º dita que a sub-rogação da seguradora não poderá implicar prejuízo ao direito remanescente do segurado ou beneficiário contra terceiros.	Não acatada	A seguradora sempre terá a prerrogativa de abrir mão da sub-rogação, se assim entender.

<p>Art. 60. Em caso de inclusão de cláusula dispondo sobre violação de leis ou normas de embargos ou sanções econômicas ou comerciais, deverá ser observado que as situações de perda de direitos, riscos excluídos ou suspensão do pagamento da indenização, quaisquer que sejam, inclusive quando decorrentes de embargos e sanções aplicados por organismos internacionais, devem estar descritas de forma clara e objetiva, não podendo conter referências genéricas.</p>	<p>PIMENTEL E ASSOCIADOS ADVOCACIA</p>	<p>Art. 60. Em caso de inclusão de cláusula dispondo sobre violação de leis ou normas de embargos ou sanções econômicas ou comerciais, deverá ser observado que as situações de perda de direitos, riscos excluídos ou suspensão do pagamento da indenização, quaisquer que sejam, inclusive quando decorrentes de embargos e sanções aplicados por organismos internacionais, devem estar descritas de forma clara e objetiva, em forma destacada, não podendo conter referências genéricas.</p>	<p>Adequação ao CDC.</p>	<p>Acatada</p>	<p>A sugestão é pertinente.</p>
<p>Art. 60. Em caso de inclusão de cláusula dispondo sobre violação de leis ou normas de embargos ou sanções econômicas ou comerciais, deverá ser observado que as situações de perda de direitos, riscos excluídos ou suspensão do pagamento da indenização, quaisquer que sejam, inclusive quando decorrentes de embargos e sanções aplicados por organismos internacionais, devem estar descritas de forma clara e objetiva, não podendo conter referências genéricas.</p>	<p>POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA</p>	<p>Art. 60. Em caso de inclusão de cláusula dispondo sobre violação de leis ou normas de embargos ou sanções econômicas ou comerciais, deverá ser observado que as situações de perda de direitos, riscos excluídos ou suspensão do pagamento da indenização, quaisquer que sejam, inclusive quando decorrentes de embargos e sanções aplicados por organismos internacionais, devem estar descritas de forma clara e objetiva, não podendo conter referências genéricas.[EXCLUSÃO DE TODO ARTIGO]</p>	<p>Esta norma é de utilização exclusiva por Seguradoras norte-americanas e advém da política externa governamental dos EUA. No Brasil, ela pode gerar conflito de interpretação, na medida em que poderá ocorrer o fato de a Seguradora ter aceitado determinado risco e cobrado o prêmio devido do segurado e, uma vez sobrevindo o sinistro garantido pela apólice, ela negará o pagamento da indenização por conta dos termos da referida cláusula. Dificilmente prosperará em sede judicial a negativa com essas características. Além disso, não parece se tratar de regra de interesse geral e nacional que justifique à Susep estabelecer termos para todo o mercado. O Art. 60 deve ser suprimido, integralmente, o que não significa que as Seguradoras interessadas não possam incluir a referida cláusula em suas apólices.</p>	<p>Não acatada</p>	<p>Existem cláusulas dispondo sobre violação de leis ou normas de embargos ou sanções econômicas ou comerciais em alguns produtos. Em 2019, a Susep expediu a CARTA CIRCULAR ELETRÔNICA nº 5/2019/SUSEP/DIR2 com esclarecimentos sobre a elaboração destas cláusulas. Nesta minuta, houve a incorporação de um trecho da referida Carta Circular, a qual permanecerá em vigor por trazer esclarecimentos adicionais.</p>
<p>Art. 60. Em caso de inclusão de cláusula dispondo sobre violação de leis ou normas de embargos ou sanções econômicas ou comerciais, deverá ser observado que as situações de perda de direitos, riscos excluídos ou suspensão do pagamento da indenização, quaisquer que sejam, inclusive quando decorrentes de embargos e sanções aplicados por organismos internacionais, devem estar descritas de forma clara e objetiva, não podendo conter referências genéricas.</p>	<p>IBDS</p>	<p>Suprimir.</p>	<p>Demasiado genérico. A necessidade de redação clara e objetiva em contratos padronizados ou por adesão, como os de seguro em geral, é elementar, interpretando-se contra o predisponente (o que redige – art. 423 do Código Civil). Com essa norma, a Susep acaba validando cláusulas que fixem penalizações em razão de atos de organizações sem competência ou jurisdição sobre segurados e/ou beneficiários. A regulamentação administrativa não pode inibir o Poder de Polícia e a jurisdição nacionais, igualando ou sobrepondo-lhes organizações internacionais diversas.</p>	<p>Não acatada</p>	<p>Existem cláusulas dispondo sobre violação de leis ou normas de embargos ou sanções econômicas ou comerciais em alguns produtos. Em 2019, a Susep expediu a CARTA CIRCULAR ELETRÔNICA nº 5/2019/SUSEP/DIR2 com esclarecimentos sobre a elaboração destas cláusulas. Nesta minuta, houve a incorporação de um trecho da referida Carta Circular, a qual permanecerá em vigor por trazer esclarecimentos adicionais.</p>
<p>CAPÍTULO IV DISPOSIÇÕES FINAIS</p>					

<p>Art. 61. Os planos de seguros de danos registrados na Susep antes do início de vigência desta Circular, e que não estejam em conformidade com suas disposições, deverão ser adaptados à presente norma em até 180 (cento e oitenta) dias após sua entrada em vigor, sob pena de aplicação das penalidades cabíveis.</p>	<p>POLIDO E CARVALHO CONSULTORIA EM SEGUROS E RESSEGUROS LTDA</p>	<p>Art. 61. Os planos de seguros de danos registrados na Susep antes do início de vigência desta Circular, e que não estejam em conformidade com suas disposições, deverão ser adaptados à presente norma em até 180 (cento e oitenta) dias após sua entrada em vigor, sob pena de aplicação das penalidades cabíveis. [EXCLUSÃO DE TODO ARTIGO]</p>	<p>Parece desnecessária a determinação, mesmo porque ela representa verdadeira revolução no mercado de seguros nacional, implicando em possíveis e pontuais alterações em todos os modelos de seguros atualmente em vigor. Não deveria existir o prazo e mesmo ainda 180 dias. As Seguradoras terão todo o interesse de adotar novos conceitos e dentro das novas normas, mas 180 dias podem não ser suficientes para tamanho volume de transformação e inovação. A transformação, portanto, deve ficar aberta, sendo que o princípio da oferta e da demanda – de mercado livre – conduzirá as operações das Seguradoras. Não cabe à Susep interferir neste princípio. A primeira Seguradora que adotar novos produtos e melhores em relação aos modelos atuais padronizados, desencadeará o ritmo do processo de modernização. Não compete ao Estado criar prazo para esta situação ímpar no mercado de seguros nacional.</p>	<p>Não acatada</p>	<p>A norma flexibiliza as disposições em vigor, e portanto, os contratos já emitidos tendem a possuir cláusulas mais restritivas que as permitidas na presente proposta de Circular.</p>
<p>Art. 61. Os planos de seguros de danos registrados na Susep antes do início de vigência desta Circular, e que não estejam em conformidade com suas disposições, deverão ser adaptados à presente norma em até 180 (cento e oitenta) dias após sua entrada em vigor, sob pena de aplicação das penalidades cabíveis.</p>	<p>BRASILSEG</p>	<p>§ 2º As disposições desta Circular aplicam-se aos seguros renovados ou emitidos a partir da data do registro eletrônico da versão adaptada do respectivo plano na Susep.</p>	<p>Ajuste realizado para evitar alterações na vigência dos seguros plurianuais.</p>	<p>Não acatada</p>	<p>O prazo de 180 dias é razoável, e da forma sugerida pela Brasilseg, os contratos renovados logo após o início de vigência teriam que ser adaptados, o que poderia causar problemas operacionais. Nem todos os planos serão necessariamente adaptados, apenas os que não atenderem a algum critério desta Circular. Sendo assim, não cabe a sugestão proposta.</p>
<p>Art. 61. Os planos de seguros de danos registrados na Susep antes do início de vigência desta Circular, e que não estejam em conformidade com suas disposições, deverão ser adaptados à presente norma em até 180 (cento e oitenta) dias após sua entrada em vigor, sob pena de aplicação das penalidades cabíveis.</p>	<p>FENSEG</p>	<p>Art. 61. Os planos de seguros de danos registrados na Susep antes do início de vigência desta Circular, e que não estejam em conformidade com suas disposições, deverão ser adaptados à presente norma em até 180 (cento e oitenta) 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias após sua entrada em vigor, sob pena de aplicação das penalidades cabíveis</p>	<p>Em se tratando de uma Circular que envolve regras e critérios para operação de seguros de danos, o prazo de adaptação é relativamente pequeno, considerando principalmente a quantidade de produtos envolvidos.</p>	<p>Não acatada</p>	<p>O prazo de 180 dias é razoável, e da forma sugerida pela Brasilseg, os contratos renovados logo após o início de vigência teriam que ser adaptados, o que poderia causar problemas operacionais. Nem todos os planos serão necessariamente adaptados, apenas os que não atenderem a algum critério desta Circular. Sendo assim, não cabe a sugestão proposta.</p>
<p>Art. 61. Os planos de seguros de danos registrados na Susep antes do início de vigência desta Circular, e que não estejam em conformidade com suas disposições, deverão ser adaptados à presente norma em até 180 (cento e oitenta) dias após sua entrada em vigor, sob pena de aplicação das penalidades cabíveis.</p>	<p>STNE PARTICIPAÇÕES</p>	<p>Art. 61. Os planos de seguros de danos registrados naAs condições contratuais submetidas à Susep antes do início de vigência desta Circular, e que não estejam em conformidade com suas disposições, deverão ser adaptados à presente norma em até 180 (cento e oitenta) dias após sua entrada em vigor, sob pena de aplicação das penalidades cabíveis.</p>	<p>O termo “registro” pode sugerir a necessidade de deferimento pela SUSEP, dissonante ao intuito deste dispositivo. Assim, sugerimos o emprego do termo “submissão”, ato que será efetivamente realizado pela seguradora mediante compartilhamento das condições com a autarquia.</p>	<p>Não acatada</p>	<p>O termo registro é amplamente utilizado pela Susep e pelo mercado. Nesse sentido, pode ser citado, a título de exemplo, a Circular Susep nº 438/2012, que implantou o sistema de Registro Eletrônico de Produtos para o recebimento das condições contratuais / regulamento, nota técnica atuarial e outros documentos, relativos aos planos e contratos comercializados pelos mercados supervisionados. Além disso, a análise e aprovação prévia de produtos pela Susep somente é legalmente obrigatória para produtos de previdência e capitalização. Portanto, como a norma trata de seguro de danos, não há obrigatoriedade de deferimento pela Susep.</p>

Art. 61. Os planos de seguros de danos registrados na Susep antes do início de vigência desta Circular, e que não estejam em conformidade com suas disposições, deverão ser adaptados à presente norma em até 180 (cento e oitenta) dias após sua entrada em vigor, sob pena de aplicação das penalidades cabíveis.	IBDS	Art. 60. Sem prejuízo ao ato jurídico perfeito e ao direito adquirido, os planos de seguros de danos registrados na Susep antes do início de vigência desta Circular, e que não estejam em conformidade com suas disposições, deverão ser adaptados em até 180 (cento e oitenta) dias, após sua entrada em vigor, sob pena de sujeição da seguradoras às penalidades cabíveis.	Ajuste de redação para deixar expressa a compatibilidade do dispositivo com o comando do art. 5º, XXXVI da Constituição Federal.	Não acatada	A redação original deixa mais claro o sentido deste dispositivo.
Art. 62. Os planos de seguro registrados na Susep a partir do início de vigência desta Circular deverão obedecer aos critérios nela definidos.	STNE PARTICIPAÇÕES	Art. 62. Os planos de seguro registrados na Susep a partir do início de vigência desta Circular deverão obedecer aos critérios nela definidos.	As condições contratuais submetidas à Susep a partir do início de vigência desta Circular deverão obedecer aos critérios nela definidos. O termo "registro" pode sugerir a necessidade de deferimento pela SUSEP, dissonante ao intuito deste dispositivo. Assim, sugerimos o emprego do termo "submissão", ato que será efetivamente realizado pela seguradora mediante compartilhamento das condições com a autarquia.	Não acatada	O termo registro é amplamente utilizado pela Susep e pelo mercado. Nesse sentido, pode ser citado, a título de exemplo, a Circular Susep nº 438/2012, que implantou o sistema de Registro Eletrônico de Produtos para o recebimento das condições contratuais / regulamento, nota técnica atuarial e outros documentos, relativos aos planos e contratos comercializados pelos mercados supervisionados. Além disso, a análise e aprovação prévia de produtos pela Susep somente é legalmente obrigatória para produtos de previdência, seguros de pessoas com cobertura por sobrevivência e capitalização. Portanto, como a norma trata de seguro de danos, não há obrigatoriedade de deferimento pela Susep.
Art. 63. A Susep poderá, a qualquer tempo, solicitar informações e, de forma fundamentada, determinar alterações, promover a suspensão do todo ou de parte dos planos de seguro.	IBDS	Art. 63. A Susep poderá, a qualquer tempo, solicitar informações e, no interesse dos segurados e beneficiários, de forma fundamentada, determinar alterações dos seguros vendidos, sempre respeitados o ato jurídico perfeito e o direito adquirido, ou promover a suspensão do todo ou de parte da comercialização dos seguros	Ajustado ao art. 2º do Decreto Lei nº 73/66.	Não acatada	A redação original atende também às necessidades de informação da Susep para fins de monitoramento e supervisão.
Art. 64. Ficam revogadas:					
I - a Circular Susep nº 168, de 31 de outubro de 2001;	BRASILSEG	Dispõe sobre Clausula Adicional nos Contratos de Seguro de Exclusão para Atos de Terrorismo.		-	Não houve proposta. Não há necessidade de inserir a ementa de cada normativo revogado, pois isso não observa às diretrizes do Decreto nº 9.191, de 2017.
II - a Circular Susep nº 239, de 22 de dezembro de 2003;	BRASILSEG	Altera e consolida as normas que dispõem sobre o pagamento de prêmios relativos a contratos de seguros de danos.		-	Vide justificativa de análise do inciso I deste artigo.
III - a Circular Susep nº 256, de 16 de junho de 2004;	BRASILSEG	Dispõe sobre a estruturação mínima das Condições Contratuais e das Notas Técnicas Atuariais dos Contratos de Seguros de Danos e da outras providencias.		-	Vide justificativa de análise do inciso I deste artigo.
IV - a Circular Susep nº 265, de 16 de agosto de 2004;	BRASILSEG	Disciplina os procedimentos relativos a adoção, pelas sociedades seguradoras, das condições contratuais e das respectivas disposições tarifárias e notas técnicas atuariais dos planos padronizados, não-padronizados e singulares, não sujeitos a aprovação prévia pela SUSEP.		-	Vide justificativa de análise do inciso I deste artigo.
V - a Circular Susep nº 270, de 13 de outubro de 2004;	BRASILSEG	Trata da cláusula de concorrência – alteração da Circular 256/04		-	Vide justificativa de análise do inciso I deste artigo.

VI - a Circular Susep nº 278, de 6 de dezembro de 2004;	BRASILSEG	Trata do prazo para adaptação dos produtos – alteração da Circular 256/04 O art. 4º da Circular Susep nº 321, de 21 de março de 2006; Carta Circular nº 08/2017	Diante da revogação dos art. 7º ao art. 14 da Circular Susep nº 535, de 28 de abril de 2016, este artigo, também, deve ser revogado.	Não acatada	Existe proposta de revogação da Circular Susep nº 321, de 21 de março de 2006, pela norma específica que tratará da consolidação/revisão dos normativos de seguro patrimonial. A Carta Circular nº 08/2007 será revogada após a incorporação da temática nos normativos de seguros de pessoas.
VII - a Circular Susep nº 369, de 1º de julho de 2008;	BRASILSEG	Exceção da divulgação da informação – alteração da Circular 256/04		-	Não houve proposta.
VIII - a Circular Susep nº 458, de 19 de dezembro de 2012;	BRASILSEG	Revogou a modalidade de seguros singulares		-	Não houve proposta.
IX - a Carta Circular SUSEP/DETEC/GAB/nº 05/2008, de 23 de maio de 2008; e	BRASILSEG	Em retificação aos termos da Carta Circular SUSEP/DETEC/GAB/Nº 003/2006, expedida pelo Departamento Técnico Atuarial – DETEC, em 5 de julho de 2006, informamos que, conforme decisão do Conselho Diretor da autarquia em reunião ordinária realizada em 04 de junho de 2008, é vedada a vinculação dos serviços advocatícios oferecidos nos contratos de seguros a profissionais específicos. Deste modo, as cláusulas desta natureza previstas nos contratos de seguros deverão ser redigidas de modo a tornar claro aos segurados que, na hipótese da ocorrência de sinistro, a utilização da respectiva cobertura se dará exclusivamente por meio de reembolso das despesas efetuadas junto a profissionais livremente escolhidos pelos segurados, respeitado o limite da garantia contratado. Nesse sentido, informamos, outrossim, que fica expressamente vedada a oferta, direta ou indireta, de quaisquer espécies de serviços dessa natureza, que sejam prestados por profissionais específicos, nos quais não fique caracterizado o exercício da livre opção pelo consumidor.		-	Não houve proposta. A empresa apenas transcreveu os termos da Carta Circular indicada para revogação. Inciso alterado para X, em função da inclusão de novo inciso IX: IX – a Carta Circular Susep/DETEC - 5, de 15 de outubro de 2004;
X - os art. 7º ao art. 14 da Circular Susep nº 535, de 28 de abril de 2016.	BRASILSEG	ANEXO 8		-	Não houve proposta. A empresa apenas transcreveu os dispositivos que já estavam indicados para revogação. Os demais dispositivos da Circular Susep nº 535, de 2016, serão objeto de revisão em normativo específico, conforme diretrizes estabelecidas pelo Decreto 10.139, de 2019.
X - os art. 7º ao art. 14 da Circular Susep nº 535, de 28 de abril de 2016.	FENSEG	Incluir inciso: XI - Artigo. 4º da Circular Susep nº 321, de 21 de março de 2006.	Diante da revogação dos artigos 7º ao artigo 14 da Circular Susep nº 535, de 28 de abril de 2016, este artigo, também, deve ser revogado.	Não acatada	Esse normativo está sendo revogado na norma específica de seguro patrimonial.
Art. 65. Esta Circular entra em vigor em xx de xxxx de 2020.					