

COMENTARIOS GENERALES SOBRE LA NUEVA LEY DEL CONTRATO DE SEGURO EN BRASIL*

GENERAL COMMENTS ON THE NEW INSURANCE CONTRACT LAW IN BRAZIL

BÁRBARA BASSANI DE SOUZA**

Fecha de recepción: 9 de noviembre de 2025

Fecha de aceptación: 30 de enero de 2026

Disponible en línea: 30 de junio de 2026

Para citar este artículo/To cite this article

Souza, Bárbara Bassani de. *Comentarios generales sobre la nueva Ley del contrato de seguro en Brasil*, 64 Rev.Ibero-Latinoam.Seguros, 233-250 (2026). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ris64.cgsn>

doi:10.11144/Javeriana.ris64.cgsn

* Parte de este texto ha sido extraído del e-book preparado por: <https://tozzinifreire.com.br/site/conteudo/uploads/e-book-lei-do-contrato-de-seguro-677bdce32dcd2.pdf>

** Abogada en el área de Seguros y Reaseguros (consultoría y contencioso estratégico). Doctora y Magister en Derecho Civil por la Universidad de São Paulo-USP. Graduada en la Universidad Presbiteriana Mackenzie. Autora de diversos artículos y libros. Académica de la Academia Nacional de Seguros y Previsión – ANSP. Directora de Relaciones Internacionales de AIDA Brasil (2022-2024) y Directora Jurídica de AIDA Brasil (2024-2026). Profesora y Coordinadora de la Escuela de Negocios y Seguros (ENS). Contacto: bbassani@tozzinifreire.com.br

RESUMEN

Este artículo tiene el objetivo de indicar los principales dispositivos previstos en la Ley del Contrato de Seguro, publicada recientemente en Brasil como primer cuerpo normativo específico acerca de este tema en el país –hasta entonces previsto en un capítulo de la parte de contratos del Código Civil– y aborda las principales modificaciones en relación al reglamento revocado.

Palabras Clave: Ley del Contrato de Seguro. Dispositivos. Principales modificaciones.

ABSTRACT

This article aims to highlight the main provisions set forth in the Insurance Contract Law, recently enacted in Brazil. This law is the country's first specific legal framework on the subject, which until now had been regulated solely by a chapter within the section on contracts in the Civil Code. The article addresses the main changes in relation to the previous regulations that have now been repealed.

Keywords: Insurance Contract Law. Provisions. Main changes.

SUMARIO:

1. Introducción. 2. Nociones generales. 3. Aspectos contractuales, riesgo y la prima en la nueva ley de seguros. 4. Seguros por daño. 5. Seguros de responsabilidad civil. 6. Seguros sobre la vida y la integridad física. 7. Regulación y liquidación de siniestros. 8. Prescripción. 9. Reaseguro. 10. Aspectos procesales. 11. Conclusiones. 12. referencias.

1. INTRODUCCIÓN

Después de cerca de veinte años de tramitación legislativa, fue publicada, el 10 de diciembre de 2024, la Ley N° 15.040 que regula las normas aplicables al seguro privado. Conocida como Ley del Contrato de Seguro (LCS), el nuevo marco comenzará a regir un año después de su publicación¹ y reproduce íntegramente el texto del PL N° 2.597/2024, aprobado por el Congreso Nacional el 05 de noviembre de 2024.

La LCS está compuesta por 134 (ciento y treinta y cuatro) artículos, divididos en seis grandes Capítulos: Disposiciones generales; Seguros por daños; Seguros de vida e integridad física; Seguros obligatorios; Prescripción; y Disposiciones finales y transitorias.

Hay un intenso proceso de adaptación de productos, operaciones y tesis por parte de las entidades supervisadas por la Superintendencia de Seguros Privados (SUSEP).

Este artículo tiene el objetivo de mostrar los principales dispositivos previstos en la Ley del Contrato de Seguro publicada recientemente en Brasil, que es el primer cuerpo normativo específico en este país al respecto del tema, hasta este momento previsto en un Capítulo de la parte de contratos del Código Civil, y que aborda las principales modificaciones con relación al reglamento revocado.

2. NOCIONES GENERALES

La LCS impacta a todos los actores del sector, incluyendo aseguradoras, reaseguradores, intermediarios y distribuidores de seguros, además de a los propios asegurados.

Tanto los seguros por daños como los seguros de personas, denominados en la ley como seguros de vida e integridad física, sufrirán impacto. Incluso seguros no tratados de forma específica, como garantía, agro, rural, crédito y transportes, sufrirán impacto.

Los seguros obligatorios serán regidos, en lo que haya lugar, por las disposiciones de la nueva ley, que también será aplicada a las leyes específicas que los regulan.

3. ASPECTOS CONTRACTUALES, RIESGO Y LA PRIMA EN LA NUEVA LEY DE SEGUROS

Libertad contractual y clausulados

Una de las principales dudas se refiere a la libertad contractual. La nueva ley no impide esta libertad, pero menciona el término “modelo” colocado por la aseguradora,

¹ Los artículos 757 a 802, del Código Civil, que actualmente disciplinan el contrato de seguro, serán revocados con la vigencia de la Ley, así como el inciso II del § 1° del art. 206, del mismo diploma, además de los arts. 9° a 14 del Decreto-Ley n° 73, del 21 de noviembre de 1966, que rige sobre el Sistema Nacional de Seguros Privados.

lo que sugiere la existencia de clausulados estandarizados o sometidos al regulador. La ley también establece reglas sobre la prevalencia de ciertas cláusulas cuando la aseguradora tenga más de un producto en la SUSEP.

Formación y duración del contrato

La propuesta de seguro puede ser realizada directamente por el asegurado o por intermedio de su corredor. La propuesta no exige forma escrita y las informaciones prestadas por las partes y los intermediarios integran el contrato. La aseguradora tiene un plazo máximo de 25 (veinticinco) días para rechazar la propuesta de forma justificada.

Prueba e interpretación del contrato

El contrato de seguro se puede probar por todos los medios admitidos en derecho, excepto por prueba exclusivamente testimonial. La aseguradora debe alertar al asegurado sobre las informaciones relevantes en la elaboración del contrato.

Cláusulas sobre pérdida de derechos, exclusión, perjuicios y riesgos deben ser claras y destacadas, bajo pena de nulidad. También se anularán las cláusulas redactadas en idioma extranjero o que se limiten a referirse a las reglas de uso internacional, aspecto este de extrema atención, especialmente en cláusulas relacionadas con embargos o sanciones, por ejemplo.

Buena fe

El contrato de seguro continúa siendo pautado por la buena fe, aunque la expresión “estricta buena fe” no esté presente en la nueva ley. La ley privilegia la confianza en el asegurado y establece que cualquier duda en la interpretación de documentos será resuelta a favor del mismo.

Agravamiento del riesgo

La ley introduce el concepto de “relevante agravamiento del riesgo”, que debe ser comunicado a la aseguradora. Las consecuencias varían conforme a la falta de comunicación, ya sea por dolo o por culpa. Si hubiera dolo, el asegurado pierde la garantía; si hubiera culpa, el asegurado tendrá la obligación de pagar la diferencia de la prima verificada.

Pago de la prima

La ley privilegia el mantenimiento del contrato a favor del asegurado, partiendo de la premisa de que el asegurado quiere pagar y debe ser instado a hacerlo antes de que el contrato se suspenda o resuelva. La ley aprueba la *Súmula 616* del Superior Tribunal de Justicia (STJ), que exige que el asegurado sea notificado antes de la suspensión o resolución del contrato.

4. SEGUROS DE DAÑOS

La Ley de Seguros le dedica un capítulo específico a Seguros de daños, dividido en tres secciones: Disposiciones generales, Seguro de responsabilidad civil y transferencia de

intereses. Este capítulo aborda las disposiciones generales aplicables a todos los tipos de seguros por daño.

Disposiciones generales

Los seguros por daño abarcan una amplia variedad de tipos de seguros, no habiendo disposiciones específicas para cada tipo. La regla general es que la indemnización no puede exceder el valor de la garantía, manteniendo el principio identitario.

Seguros contra riesgo de muerte e integridad física

Una novedad es que los seguros contra riesgo de muerte y pérdida de integridad física con finalidad indemnizatoria están sujetos, en lo que haya lugar, a las reglas de los seguros por daño. Eso incluye, por ejemplo, el seguro prestamista.

Previsión de rateo

La ley menciona aspectos relacionados al rateo en casos de siniestro parcial e infraseguro superveniente. También existe una previsión expresa para la contratación del seguro a valor de nuevo, sin admitir cláusulas de rateo.

Cobertura de vicios

La ley no presume la obligación de indemnizar vicios no aparentes y no declarados a la hora de contratar el seguro, ni sus efectos exclusivos. Si hubiera cobertura de vicio, la garantía comprende tanto los daños al bien como los resultantes del vicio. La simple inspección previa por la aseguradora no implica presunción de conocimiento del vicio.

Transferencia de riesgo y cesión del seguro

La ley detalla la dinámica de transferencias del riesgo y de cesión del seguro, aspectos importantes en operaciones societarias, como compras y ventas de empresas.

Subrogación

La subrogación sufrió algunos cambios en relación con disposiciones anteriores. Esta ley menciona que la aseguradora se subroga en los derechos del asegurado por las indemnizaciones pagadas en seguros de daños, sin mencionar “acciones”. Esto puede generar reflexiones sobre la posición de la aseguradora en acciones que ya han sido llevadas a juicio por los asegurados y sobre gastos más allá de la indemnización pagada, como en casos relacionados con la regulación de siniestros.

La ley también establece que el asegurado debe colaborar en el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación, respondiendo por los perjuicios causados a la aseguradora. Cualquier acto del asegurado que reduzca o extinga la subrogación es ineficaz. La subrogación de la aseguradora no puede perjudicar el derecho remanente del asegurado o beneficiario contra terceros.

5. SEGUROS DE RESPONSABILIDAD CIVIL

La Ley de Seguros dedica una sección específica a los seguros de responsabilidad civil (RC), destacando su importancia con 10 artículos que tratan sobre este ramo.

Concepto de seguro de responsabilidad civil

El seguro de responsabilidad civil está definido en esta ley como aquel que garantiza que el asegurado tiene interés contra los efectos de una imputación de responsabilidad y de su reconocimiento, así como de terceros perjudicados por la indemnización. Esto significa que el seguro de responsabilidad civil protege el patrimonio del asegurado y también considera el interés de los terceros perjudicados.

Límites de garantía y gastos con defensoría

La ley establece que debe haber un límite específico de gastos para defenderse contra la imputación de responsabilidad, diferente del destinado a la indemnización de los perjudicados. El asegurado tiene la responsabilidad de colaborar con la aseguradora y no practicar actos contra esta, bajo pena de responder por los perjuicios causados.

Relación entre víctima y aseguradora

La relación entre la víctima y la aseguradora se aborda a partir de tres aspectos principales:

1. El tercero puede ejercer la pretensión exclusivamente contra el asegurado, quien debe comunicárselo a la aseguradora.
2. El asegurado puede “llamar” a la aseguradora a litigio, sin solidaridad, creando un nuevo instituto procesal.
3. La ley consagra la acción directa, permitiendo que los perjudicados ejerzan su derecho de acción contra la aseguradora, siempre que se trate de litisconsorcio pasivo con el asegurado, como está previsto en la Súmula 529, STJ.

Acuerdos y transacciones

La ley permite que la aseguradora celebre transacciones con los perjudicados sin que esto implique el reconocimiento de responsabilidad del asegurado, ni perjudique a los que se les impute la responsabilidad. Esto representa un cambio con relación a la legislación anterior que impedía acuerdos sin la anuencia de la aseguradora.

Divulgación del seguro de responsabilidad civil

Una de las grandes novedades previstas es que el asegurado debe informar a los terceros perjudicados sobre la existencia y el contenido del seguro de responsabilidad civil contratado. En caso de pluralidad de perjudicados, la aseguradora queda liberada con la prestación total de las indemnizaciones a uno o más perjudicados, siempre que ignore la existencia de los demás.

Otras disposiciones

La ley también menciona que son nulas las garantías de intereses patrimoniales relativas a multas y otras penalidades aplicadas por actos ilícitos criminales cometidos por el asegurado. Este punto es relevante para la interpretación de la ley y la reglamentación de los productos de seguros de responsabilidad.

6. SEGUROS DE VIDA E INTEGRIDAD FÍSICA

La ley introduce la separación entre seguros por daños y seguros de vida e integridad física, sustituyendo la antigua terminología de “seguro de personas”.

Concepto y capital asegurado

A pesar del cambio de nomenclatura, el capital asegurado continúa siendo libremente estipulado por el proponente, quien puede contratar a más de un seguro sobre el mismo interés, con la misma u otras aseguradoras. El capital asegurado puede pagarse en forma periódica o en un pago único y se permite la estructuración de seguros con prima y capital variables.

Beneficiarios

La ley confirma la libertad de indicación del beneficiario y detalla las situaciones de falta de indicación, incluyendo la posibilidad de conmorienencia. Si el beneficiario falleciera antes del siniestro u ocurriera conmorienencia, la indicación será considerada ineficaz. Ante la ausencia de beneficiarios, el capital asegurado se le pagará al cónyuge y herederos o a quienes prueben que dependen económicamente del asegurado.

Fondo Nacional para Calamidades Públicas

Una novedad es la previsión de que el capital asegurado no reclamado dentro del plazo de prescripción será aportado al Fondo Nacional para Calamidades Públicas, Protección y Defensa Civil (Funcap).

Herencia

La ley es expresa al mencionar que el capital asegurado que se debe por motivo de muerte no es considerado herencia para ningún efecto. Se equipara al seguro de vida la garantía de riesgo de muerte de los planes de previsión complementaria.

Carencia y preexistencia

Se permite la estipulación de carencia, excepto en casos de renovación o sustitución de contrato existente. En lo referente a la preexistencia, la legislación es pro asegurado, permitiendo su exclusión solo si la causa fuera exclusiva o principal, o si el asegurado omitiera voluntariamente la información.

Suicidio

El plazo de exclusión en casos de suicidio es de dos años, utilizando el término “voluntario”, lo que puede generar discusiones en relación a la evolución jurisprudencial reciente.

Seguros colectivos

En los seguros colectivos de vida e integridad física, la modificación de los términos del contrato que pueda generar efectos contrarios a los intereses de los asegurados y beneficiarios depende de la anuencia expresa de un número de asegurados que represente por lo menos los 3/4 (tres cuartos) del grupo. La regla también será aplicada a instancias de la renovación del seguro.

Seguros de larga duración

El rechazo de la renovación de seguros individuales de vida e integridad física que hayan sido renovados sucesiva y automáticamente por más de 10 (diez) años debe ser precedido de comunicación al asegurado y con la oferta de otro seguro con garantía similar y precios nuevamente pactados, con una antecendencia mínima de 90 (noventa) días, prohibiéndose carencias y derecho de rechazo de prestación en virtud de hechos preexistentes.

7. REGULACIÓN Y LIQUIDACIÓN DE SINIESTROS

La LCS introduce, por primera vez, en el ámbito del ordenamiento jurídico legislativo federal, una sección específica dedicada a la regulación y liquidación de siniestros, con más de 20 (veinte) artículos abordando el tema.

La LCS mantiene la no existencia de un plazo máximo para la comunicación del siniestro, utilizando la expresión “rápidamente” en vez de “en cuanto se sepa” del Código Civil. Este aviso es crucial para fines de prescripción, pues la LCS altera el marco de prescripción de la fecha del rechazo por parte de la aseguradora. El retraso en la comunicación puede llevar a pretensiones imprescriptibles.

El legislador establece que la ausencia de comunicación del siniestro, sea por dolo o por culpa, no se aplica cuando el interesado pruebe que la aseguradora tuvo conocimiento del siniestro y de las informaciones por otros medios. Esto es particularmente relevante para grandes siniestros y eventos públicos ampliamente divulgados.

Además, la nueva dinámica impuesta para los procesos de regulación y liquidación de siniestros tiene impacto directo en seguros de grandes riesgos. Entre los puntos de mayor impacto se destacan las siguientes previsiones: (i) regulación y liquidación, siempre que sea posible, deben ser simultáneas; (ii) habiendo dudas sobre criterios y fórmulas de cálculo, los más favorables le serán aplicados al asegurado; (iii) excepto los confidenciales, informes y documentos son comunes a las partes; y (iv) los plazos establecidos.

La regla general prevista en la LCS es que la aseguradora tendrá el plazo máximo de 30 (treinta) días para manifestarse sobre la cobertura, bajo pena de perder el derecho a rechazarla, y se cuentan desde la fecha de presentación del reclamo o del aviso del siniestro por parte del interesado, junto a todos los elementos necesarios para la decisión acerca de la existencia de cobertura,² así como que, reconocida la cobertura, la aseguradora tendrá el plazo máximo de 30 (treinta) días para pagar la indemnización o el capital estipulado³.

Este plazo tendrá una excepción en casos de seguros de mayor complejidad de la siguiente forma: (i) la autoridad fiscalizadora podrá fijar un plazo superior a 30 (treinta) días para seguros en los que la verificación de la existencia de cobertura tenga una complejidad de cálculo mayor, respetado el límite máximo de 120 (ciento y veinte) días⁴; y (ii) la autoridad fiscalizadora podrá establecer un plazo superior al dispuesto de 30 (treinta) días para seguros en los que la liquidación de los valores debidos implique una complejidad de cálculo mayor, respetado el límite máximo de 120 (ciento y veinte) días⁵.

Este es el único Capítulo de la LCS en el que hay una referencia que se aproxima más al concepto de grandes riesgos. Optó el legislador por hacer referencia a seguros de mayor complejidad, sin mencionar que estos seguros son seguros de grandes riesgos. Por lo tanto, existe la posibilidad de que un seguro que no sea de grandes riesgos, por su complejidad, requiera plazos mayores para la regulación y liquidación de siniestros.

La reflexión que propone el presente artículo es si en los seguros para grandes riesgos, en los cuales hay naturalmente necesidad de un plazo mayor para su regulación y liquidación, el límite de 120 (ciento y veinte) días es adecuado. Entendemos que, en algunas situaciones, este límite puede no ser adecuado, siendo necesario un plazo mayor, hipótesis por la que no podrían aplicarse las penalidades previstas en el artículo 88⁶ de la LCS. Para garantizar la armonización y colaboración entre las partes en el proceso de regulación de siniestro, el asegurado podría renunciar a ese plazo y a la aplicabilidad de esas penalidades durante la regulación, especialmente en las situaciones en las que no tiene condiciones de atender los plazos impuestos por el legislador.

La nueva legislación sobre regulación y liquidación de siniestros deberá generar bastante judicialización y requerirá una amplia interpretación, especialmente en casos concretos de mayor complejidad y que dependan, incluso, de la reglamentación de la SUSEP.

² Vide, *caput*, del artículo 86.

³ Vide, *caput*, del artículo 87.

⁴ Vide artículo 86, §5º.

⁵ Vide artículo 87, §5º.

⁶ Art. 88. La mora de la aseguradora hará incidir multa del 2% (dos por ciento) sobre la suma debida, corregida monetariamente, sin perjuicio de los intereses legales y la responsabilidad por pérdidas y daños desde la fecha en que la indemnización o el capital asegurado deberían haber sido pagados, conforme determinan los arts. 86 y 87 de esta ley.

La aplicación práctica de estas disposiciones será un desafío y exigirá atención continua, más allá de la adaptación, tanto de productos como del propio proceso de regulación de siniestros.

Responsabilidades de reguladores y liquidadores

Reguladores y liquidadores de siniestros tienen la obligación de informarle inmediatamente a la aseguradora las cuantías estimadas para que los pagos debidos al asegurado o beneficiario puedan ser efectuados. El incumplimiento de esta obligación acarrea responsabilidad solidaria por los daños resultantes del retraso.

Deberes de reguladores y liquidadores

La ley especifica los deberes de reguladores y liquidadores de siniestros, lo que incluye:

- Ejercer sus actividades con probidad y celeridad.
- Informarles a los interesados el contenido de sus cálculos cuando se les solicite.
- Emplear peritos especializados siempre que sea necesario.

Judicialización e interpretación

La nueva legislación sobre regulación y liquidación de siniestros debe generar bastante judicialización y requerirá una amplia interpretación, especialmente en casos concretos de mayor complejidad, que dependan inclusive de la reglamentación de la SUSEP.

La aplicación práctica de estas disposiciones será un desafío y exigirá atención continua, más allá de la adaptación, tanto de productos como del propio proceso de regulación de siniestros.

8. PRESCRIPCIÓN

La LCS trae cambios significativos en lo que concierne a plazos de prescripción para el ejercicio de la pretensión del asegurado contra la aseguradora.

Plazo general de prescripción

El plazo general para el ejercicio de la pretensión del asegurado contra la aseguradora continúa siendo de 1 año. Sin embargo, esta ley altera el inicio, que ahora comienza a contar a partir del conocimiento del rechazo expreso y motivado por parte de la aseguradora. Esto difiere del Código Civil (CC), que menciona el hecho generador como el inicio del conteo.

Importancia de la comunicación del siniestro

La rápida comunicación del siniestro a la aseguradora es crucial. El retraso puede llevar a pretensiones imprescriptibles, creando dificultades para que sean proveídas,

así como impactos en las reservas técnicas. La nueva ley elimina el plazo "máximo" de 1 año contado desde el siniestro como hecho generador, estableciendo que la prescripción solo comienza después del rechazo expreso y motivado de la aseguradora.

Seguramente la jurisprudencia deberá enfrentar este tema para que las pretensiones en seguros no se vuelvan imprescriptibles o, al menos, que no superen el propio plazo máximo de prescripción general decenal previsto en el Código Civil.

Rechazo expreso y motivado

El rechazo debe ser expreso y motivado para ser válido como marco inicial de la prescripción, lo que debe incluir negativas por falta de documentos.

Este cambio es relevante, porque, aunque la jurisprudencia ya estuviera encaminándose a considerar la fecha del rechazo como marco inicial, aún había juzgados que continuaban considerando la fecha del siniestro como hecho generador, especialmente cuando el retraso para la comunicación por parte del asegurado era superior a un año.

Suspensión del plazo de prescripción

La ley permite la suspensión del plazo de 1 año por una única vez, cuando la aseguradora recibe una solicitud de reconsideración del rechazo de pago. La suspensión cesa el día en el que se le comunica al interesado la decisión final de la aseguradora.

Así, la Súmula n° 229/STJ dejará de ser aplicada a partir de discusiones sobre su vigencia.

Plazos para beneficiarios y terceros perjudicados

La pretensión de los beneficiarios o terceros perjudicados para exigirle a la aseguradora indemnización o capital asegurado es de 3 años, que se cuentan a partir de la constancia del respectivo hecho generador. Para esta hipótesis, la ley utiliza la expresión hecho generador y no rechazo expreso y motivado. La discusión sobre el hecho generador continúa siendo relevante en este caso, especialmente cuando el tercero o beneficiario participa en la regulación y le pide indemnización directamente a la aseguradora.

Ausencia de revocación expresa

La ley no revoca todos los artículos del Código Civil que tratan de la prescripción en seguros. Por ejemplo, el § 3°, inciso IX, del artículo 206, que menciona el plazo de 3 años para la pretensión del beneficiario contra el asegurador y del tercero perjudicado en el caso de seguro de responsabilidad civil obligatorio, no fue revocado expresamente, pero podrá discutirse su vigencia ante la posibilidad de derogación tácita.

Otras hipótesis de prescripción

La ley establece el plazo de 1 año a partir del hecho generador en otros casos, como:

- Pretensión de la aseguradora para el cobro de la prima o contra el asegurado y el estipulante del seguro;

- Pretensión de los intervinientes (corredores de seguro, agentes, representantes de seguro y estipulantes) para el cobro de sus remuneraciones;
- Pretensiones de las coaseguradoras entre sí;
- Pretensiones entre aseguradoras, reaseguradoras y retrocesionarios.

La prescripción es otro tema que merece atención en la ley y que requerirá cambios importantes.

9. REASEGURO

La Ley de Seguros le dedica una sección específica al reaseguro, con cinco artículos.

Comentarios iniciales

La sección de reaseguro está dentro de las disposiciones generales de la ley, lo que puede no ser técnicamente correcto, ya que no todos los seguros cuentan con reaseguro. Además, la ley trata del contrato de seguro, no del contrato de reaseguro, y ya existe una ley específica para reaseguro, la Ley Complementaria n° 126/2007. Esto puede generar discusiones sobre cuál es la legislación que prevalece en caso de incompatibilidad.

Las disposiciones para el reaseguro no diferencian los tipos de reaseguradores que operan en el país (locales, admitidos y eventuales), aplicándoseles a todos.

Formación del contrato de reaseguro

La ley establece que el contrato de reaseguro será formado por el silencio de la reaseguradora en el plazo de 20 días, contado a partir de la recepción de la propuesta. Esto invierte el principio general del derecho civil de que la propuesta vincula al proponente y genera inseguridad sobre los términos del contrato. La SUSEP puede ampliar este plazo en caso de necesidad técnica.

Esta dinámica puede alejar al país de las prácticas internacionales, impactando principalmente en seguros de grandes riesgos que demandan reaseguro para la pulverización del riesgo.

Participación del reasegurador en el litigio

La ley estimula el ingreso del reasegurador en el litigio, aunque tradicionalmente el reasegurador no participe de la acción judicial entre la aseguradora y el asegurado. Esto también impactará en el papel del corredor de reaseguro y en la dinámica de las operaciones.

Cobertura e indemnización

Esta ley trata el reaseguro como una operación en la que el valor de la indemnización pagada por el reasegurador a la aseguradora debe ser necesariamente equivalente a un

caso determinado, desconsiderando aspectos de borderó y flujo de caja. Sin embargo, la ley permite disposición en contrario, abarcando la totalidad del interés reasegurado, incluyendo gastos de salvamento y regulación de siniestros.

Preferencia de créditos

La ley prevé que los créditos del asegurado, beneficiario y tercero perjudicado tienen preferencia absoluta ante cualesquiera otros créditos en relación a las sumas debidas por la reaseguradora a la aseguradora, en el caso de que esta se encuentre bajo dirección fiscal, intervención o liquidación, creando un nuevo régimen para liquidaciones y recuperación judicial, lo que puede generar discusiones sobre cuál es el régimen que prevalece.

En resumen, el proceso de interpretación y reglamentación de la ley en materia de reaseguro tal vez sea aún más relevante que para todos los demás puntos de la ley.

10. ASPECTOS PROCESALES

La Ley de Seguros, aunque sea una ley de derecho material, interfiere significativamente en la legislación procesal civil y también en la de arbitraje.

Foro competente

La ley establece que el foro competente para las acciones del seguro es el del domicilio del asegurado o del beneficiario, excepto si estos optasen por cualquier domicilio de la aseguradora o de su agente. Además, la competencia de la justicia brasileña es absoluta para litigios relativos a los contratos de seguro sujetos a la ley, sin perjuicio de la resolución de conflictos por medios alternativos.

Resolución de litigios por medios alternativos

Los contratos de seguro pueden prever la resolución de litigios por medios alternativos, incluyendo el arbitraje, siempre que se pacte mediante instrumento firmado por las partes. La resolución debe ocurrir en Brasil y ser sometida a las reglas del derecho brasileño. La SUSEP deberá efectivizar la divulgación obligatoria de conflictos y decisiones, sin identificar a los particulares, punto que deberá ser evaluado, incluso desde la óptica operacional.

Influencia en el arbitraje

La ley interfiere en la legislación de arbitraje, estableciendo que aseguradoras, reaseguradoras y retrocesionarios respondan en el foro de su domicilio en Brasil para acciones y arbitrajes entre sí que puedan interferir en la ejecución de los contratos de seguro. Esto ha generado críticas, pues distancia a Brasil de las prácticas internacionales de reaseguro, por ejemplo, además de interferir en empresas que ni siquiera tienen sede en este país, como es el caso de los reaseguradores eventuales.

Seguro de vida

Para algunos ramos específicos, la ley trae disposiciones procesales propias. Es este el caso de los seguros de vida, para los cuales la ley prevé que son títulos ejecutivos extrajudiciales.

Cobro de la prima

El cobro de la prima está condicionado a la notificación de pago infructuosa. La ejecución del cobro de la prima cabe en el caso de que la notificación sea infructuosa y la aseguradora haya cubierto el riesgo.

Coaseguro

La coaseguradora líder administra el coaseguro, representando a las demás en la elaboración y ejecución del contrato y las sustituye en los arbitrajes y procesos judiciales. La sentencia contra la líder hace cosa juzgada en relación a las otras.

Hay muchas novedades, por lo tanto, desde las ópticas procesal y de arbitraje en materia de seguros y reaseguros.

CONCLUSIONES

El proceso de interpretación de los dispositivos de la LCS para su correcta aplicación a lo largo del tiempo es de fundamental relevancia, especialmente en los seguros de grandes riesgos, para no separar las relaciones de seguridad del ordenamiento jurídico como un todo. Esto dependerá no solo de la doctrina que será elaborada con el tiempo, sino también de la jurisprudencia.

La colaboración entre los operadores de derecho será esencial para una mejor interpretación de la LCS y para garantizar que el sector de seguros y reaseguros continúe creciendo durante y después del proceso de adaptación de la LCS.

Finalmente, cabe observar que la LCS prevé que la autoridad fiscalizadora pueda expedir actos normativos que no la contraríen, actuando para la protección de los intereses de los asegurados y sus beneficiarios.

Los próximos años serán de mucha interacción sobre este tema hasta que haya madurado la aplicación y la correcta interpretación de la LCS.

REFERÊNCIAS

CARLINI, Angelica. CARVALHAL, Glaucé (coord.). *Lei de Seguros Interpretada*. São Paulo: Editora Foco, 2025.

SOUZA, Bárbara Bassani de. Revista Jurídica de Seguros Cnseg. Grandes Riscos e a Lei do Contrato de Seguros. Reflexões. Outubro 25. Seguro [https://production-cms-upload.s3.sa-east-1.amazonaws.com/3_DIGITAL_Revista_Juridica_20_845df5a36e.pdf]

Fuentes Legales

BRASIL. Código Civil. http://www.planalto.gov.br/CCivil_03/leis/2002/L10406.htm

BRASIL. Código de Processo Civil. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113105.htm

BRASIL. LCS. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/115040.htm

Sitios web

<https://www.editoraroncarati.com.br>

<https://www.gov.br/susep/pt-br>

<https://tozzinifreire.com.br/site/conteudo/uploads/e-book-lei-do-contrato-de-seguro-677bdce32dcd2.pdf>

