La falta de normativa dificulta la aplicación de la Ley de Seguros

Boletín N°: 10

Oct 21, 2026 BRASIL

Casi un año después de su entrada en vigor, el nuevo marco legal de los seguros (Ley 15.040/2024) aún carece de reglamentación mediante normas infralegales complementarias y podría dar lugar a litigios.

Para el sector, la imprecisión de los términos del Marco Legal de Seguros genera inseguridad jurídica

Según la valoración de expertos y miembros del sector consultados por la revista digital Consultor Jurídico, la legislación es, en gran medida, de aplicación automática, pero ha dejado lagunas en cuanto a las obligaciones y los derechos de las aseguradoras y los asegurados.

Los principales puntos críticos, según los expertos, son los siguientes:

Concepto de «riesgos complejos» (artículos 86 y 87): la ley estipula que el plazo para el pago de siniestros de mayor complejidad puede ampliarse de 30 a un máximo de 120 días, pero no define los criterios objetivos para determinar qué se considera un «riesgo complejo». Los detalles dependen de la normativa técnica de la SUSEP.

Gastos de salvamento en los seguros de personas (artículo 67) – El marco legal ha ampliado a los seguros de personas la norma que obliga a la aseguradora a asumir los costes para mitigar un siniestro inminente sin deducirlos del capital asegurado. Dado que la vida humana no tiene un valor económico cuantificable, falta una normativa sublegal que distinga entre un traslado médico de urgencia y un tratamiento ordinario de rutina.

Aplicación del régimen de daños a los seguros de personas con finalidad indemnizatoria (artículo 97) – La ley ha establecido que los seguros como el de crédito sigan las normas del seguro de daños «en la medida en que sea aplicable», pero la falta de directrices genera incertidumbre sobre la cuantificación de los perjuicios, el destino de los saldos excedentes y las normas de subrogación.

Ausencia de plazo límite para la notificación del siniestro y normas de prescripción (artículos 126 y 127) – La ausencia de un plazo límite objetivo para que el asegurado comunique el siniestro, unida al nuevo punto de partida de la prescripción, genera incertidumbre sobre el cálculo de las reservas técnicas y el equilibrio actuarial de las carteras.

La Confederación Nacional de Aseguradoras (CNseg) considera que la regulación de estos puntos conflictivos es fundamental para aclarar conceptos que admiten diferentes interpretaciones y aportar seguridad jurídica.

El marco legal ha modificado prácticamente todas las fases del contrato de seguro y de las relaciones entre aseguradoras, asegurados, beneficiarios y corredores. Según la entidad, los cambios han exigido al sector esfuerzos de adaptación operativa, jurídica y tecnológica.

La opinión de la confederación es que el nuevo texto, compuesto por 134 artículos, exigirá al poder judicial la revisión de los precedentes jurisprudenciales acumulados a lo largo de más de dos décadas –un proceso que debería producirse debido a la derogación de disposiciones del Código Civil relativas a los contratos de seguro–.

Dificultad de aplicación

Para Glauce Carvalhal, directora jurídica de la CNseg, la aplicación práctica de la ley requiere especial atención, sobre todo en lo que respecta a la ausencia de un plazo concreto para que el asegurado notifique el siniestro (hecho indemnizable), lo que genera una gran inseguridad.

Según la nueva legislación, el plazo de prescripción comienza a contar a partir de la denegación de la indemnización.

Según ella, esto permite que las reclamaciones por siniestro se presenten mucho tiempo después de que se haya producido el suceso o de que se haya tenido conocimiento del mismo, lo que puede comprometer la determinación de las circunstancias del siniestro, la conservación de las pruebas, la actividad de regulación, la cuantificación de las reservas técnicas y el equilibrio actuarial de las carteras.

«Además, la definición de riesgos complejos también genera dudas, teniendo en cuenta que la ley indica que estos seguros tendrán un plazo máximo de 120 días para la tramitación y la liquidación, respectivamente, sin especificar qué se incluirá en este tipo de seguro, lo cual depende de una normativa posterior», afirma la directora.

Antonio Rezende, vicepresidente jurídico y de Relaciones Institucionales de la aseguradora Prudential do Brasil, considera que la falta de claridad en cuanto a la aplicación de los gastos de salvamento en los seguros de personas, prevista en el artículo 67, dificulta la previsibilidad a largo plazo.

«Los gastos de salvamento se refieren, en general, a los seguros de daños: protección del automóvil, protección del inmueble. En algunos casos de daños materiales, como las inundaciones. Pero la ley prevé la aplicación de este principio de gastos de salvamento en los seguros de personas, lo cual no es el caso, porque el seguro de personas, el de vida, no es un bien económicamente cuantificable», afirma Rezende.

«El seguro de personas está vinculado al valor de la cobertura contratada. Por lo tanto, la aplicación de los gastos de salvamento –que consisten en el intento de proteger ese bien antes de su deterioro definitivo– no es aplicable», subraya.

El artículo 67 establece que los gastos realizados para mitigar o evitar un siniestro inminente corren a cargo de la aseguradora, sumándose al valor del capital asegurado hasta los límites acordados. Si bien en los seguros de daños la norma está consolidada, su aplicación a los seguros de personas plantea un dilema sin precedentes.

Filippe Vieites, socio de WFaria Advogados, considera que el principal temor en relación con el artículo es la dificultad de distinguir los gastos de salvamento legítimos, como un traslado de emergencia, de los tratamientos médicos ordinarios y rutinarios.

El abogado destaca que la inclusión del seguro de personas en la disposición fue una decisión deliberada del Senado, lo que, en su opinión, crea un incentivo delicado.

«La ley establece que este gasto no reduce el capital asegurado, sino que se suma a él. Esto crea un incentivo peligroso: intentar calificar de "rescate" lo que, en realidad, es un tratamiento médico habitual», afirma, y añade que la línea divisoria exacta entre el transporte de urgencia y el tratamiento médico-hospitalario aún la trazarán los tribunales, caso por caso.

«En la medida en que proceda»

El artículo 97 de la misma legislación establece que los seguros de personas destinados a garantizar obligaciones patrimoniales o de carácter indemnizatorio, como el seguro de prestamista (vinculado a la liquidación de deudas), pasarán a regirse por las normas del seguro de daños «en la medida en que sea aplicable».

La valoración de los expertos es que la indeterminación del término «en la medida en que proceda» genera incertidumbre sobre cómo calcular las indemnizaciones, destinar los posibles saldos excedentes y si se mantienen las normas de inembargabilidad o subrogación frente al causante del daño.

La nueva norma establece también, en los artículos 126 y 127, un plazo de prescripción de un año para que el asegurado reclame la indemnización, a partir del momento en que tenga conocimiento de la denegación expresa y motivada de la aseguradora.

Los expertos consideran que, si bien, por un lado, el cambio pone fin a antiguas discusiones sobre el inicio del cómputo del plazo, por otro, abre la puerta a nuevos conflictos sobre la prueba del conocimiento, el contenido de la motivación y la suspensión del plazo por solicitud de reconsideración.

El papel de la SUSEP y del CNSP

Vieites, de WFaria Advogados, considera que la promulgación de actos normativos por parte de la Superintendencia de Seguros Privados (SUSEP) y del Consejo Nacional de Seguros Privados (CNSP) tras la publicación de la ley como un movimiento natural del Derecho Regulador, al igual que ocurrió con el Código Civil y la Ley General de Protección de Datos Personales (LGPD).

Los expertos destacan que una reglamentación posterior no sustituye a la ley, sino que únicamente subsana lagunas operativas, y afirman que el artículo 128 prevé expresamente la competencia de la autoridad supervisora para dictar actos normativos.

Para Fernanda Zucare y Rogério Câmara Nigro, socia y director de Zucare Advogados Associados, respectivamente, la reglamentación no es solo una exigencia del mercado, sino que tiene un fundamento jurídico expreso

«La publicación y la entrada en vigor de la ley no impiden la posterior promulgación de normas infralegales destinadas a regular aspectos específicos de sus disposiciones», explican.

A pesar de la inseguridad jurídica, los expertos admiten que hay un proceso regulador en marcha por parte de la SUSEP.

Esto se debe a que el debate sobre el nuevo marco legal, incluido en la agenda reguladora de la entidad para este año, abarca los seguros de grandes riesgos, el reaseguro, la peritación en materia de responsabilidad civil y las obligaciones de salvamento.

La entidad también ha publicado resoluciones y llevado a cabo consultas públicas sobre seguros de daños, reaseguros, transferencia de carteras y coberturas de riesgo en los seguros de personas.

Zucare y Nigro consideran, sin embargo, que una norma administrativa puede contribuir a uniformizar los procedimientos, sin eliminar necesariamente la controversia jurídica.

Según ellos, el riesgo de litigio no radica únicamente en la ausencia de reglamentación, sino en la posibilidad de que las aseguradoras adopten interpretaciones diferentes entre sí, o de que las aseguradoras y los asegurados atribuyan significados distintos a la misma disposición.

Maria Fernanda Pastorello, socia del área de Seguros del bufete Pellegrina e Monteiro Advogados, advierte, sin embargo, que el organismo federal no puede extrapolar el texto legislativo.

«La actuación de la SUSEP puede contribuir a aclarar los procedimientos, delimitar los aspectos operativos y reducir las incertidumbres en la aplicación de las nuevas normas. Esta competencia, sin embargo, debe respetar los límites legales: la normativa no puede eludir, restringir ni modificar una obligación establecida por el legislador. Si la intención es modificar el alcance de la norma, será necesaria una reforma legislativa».

La opinión predominante es que el debate sobre el marco jurídico es transversal.

Las normas sobre prescripción (art. 126, II), por ejemplo, afectan de forma idéntica a todas las modalidades, desde las pólizas patrimoniales y de grandes riesgos hasta los seguros de responsabilidad civil y de transporte. Por su parte, la definición de los plazos reglamentarios para los riesgos complejos (limitados por ley a 120 días) tiene un fuerte impacto en la cartera de grandes riesgos.

Posible aumento de los litigios

Hasta el momento no se ha producido un aumento cuantificable en el volumen de procesos judiciales basados en la nueva legislación, ya que las demandas que llegan a los tribunales se refieren predominantemente a siniestros de contratos antiguos.

Sin embargo, la perspectiva de los expertos es que la litigiosidad aumentará a medida que los nuevos contratos empiecen a generar rechazos formales.

Se considera que, hasta que los tribunales superiores —especialmente el Tribunal Superior de Justicia— se pronuncien y aclaren las interpretaciones sobre las lagunas de la ley, la coherencia de las prácticas del mercado y la claridad de los actos de la SUSEP serán las principales herramientas para contener la judicialización.

Source

Source: Conjur

Link:
https://conjur.com.br/2026-out-19/lei-de-seguros-carece-de-regulamentacao-e-gera-debate-sobre-judicializacao/