

Boletim Setorial  
Previdência  
Complementar,  
Seguros e  
Resseguros

Nº 47 de janeiro de 2025.



## Sumário

### 1. Temas em Destaque

Sancionada lei que impede volta do DPVAT em 2025 .....3

Publicada norma sobre o Seguro de Responsabilidade Civil de Veículo (RC-V) do transportador de cargas.....4

Susep publica normativo que disciplina o inquérito administrativo .....5

Sancionado o Marco Legal dos Seguros .....5

### 2. Julgamentos Relevantes

STF proíbe cobrança de “imposto da herança” sobre planos de previdência privada aberta.....9

STF valida cobrança do PIS/Cofins sobre rendimentos de entidades fechadas de previdência complementar.....10

Este material é elaborado pelo time de **Previdência Complementar, Seguros e Resseguros** em parceria com a Biblioteca do Tortoro, Madureira e Ragazzi Advogados. Seu conteúdo tem caráter informativo, não constituindo a opinião legal do escritório

## 1. Temas em Destaque

### Sancionada lei que impede volta do DPVAT em 2025

**O presidente da República, Luiz Inácio Lula da Silva, sancionou em 31/12 a Lei Complementar nº 211/24, que impede a retomada do Seguro Obrigatório para Proteção de Vítimas de Acidentes de Trânsito (SPVAT, o antigo DPVAT).** A decisão faz parte do pacote de corte de gastos do governo.

No dia 18 de dezembro, durante análise do Projeto de Lei Complementar (PLP) 210/24 na Câmara dos Deputados, parlamentares e o Executivo firmaram acordo pela revogação da lei que criaria o novo SPVAT. O PLP, de autoria do deputado José Guimarães (PT-CE), foi aprovado com as alterações propostas pelo relator, deputado Átila Lira (PP-PI).

O texto também recebeu o aval do Senado Federal.

A volta do seguro para 2025 estava prevista em uma lei complementar

sancionada em maio. Essa norma foi revogada pela Lei Complementar 211/24.

O seguro obrigatório tinha a finalidade de garantir indenizações por danos pessoais a vítimas de acidente de trânsito. Haveria indenização por morte, por invalidez e reembolsos para assistências médicas e também serviços funerários.

Com a revogação da Lei do SPVAT (antigo DPVAT), vítimas de acidentes que não tiverem seguro privado não terão direito a indenizações. A cobrança do DPVAT foi extinta em 2020, no governo de Jair Bolsonaro.

**Agência Câmara de Notícias em 02.01.2025.**

Publicada norma sobre o Seguro de Responsabilidade Civil de Veículo (RC-V) do transportador de cargas

**A Superintendência de Seguros Privados (Susep) informa que o Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP), em sessão ordinária realizada em 26 de dezembro de 2024, aprovou a Resolução CNSP nº 478, que estabelece diretrizes gerais aplicáveis ao Seguro de Responsabilidade Civil de Veículo - RC-V, para cobertura de danos corporais e materiais causados a terceiros pelo veículo automotor utilizado no transporte rodoviário de cargas.**

Publicada em 27/12, a Resolução CNSP atende ao disposto na Lei nº 14.599, de 19 de junho de 2023, que tornou obrigatória a contratação do Seguro de Responsabilidade Civil de Veículo (RC-V) no transporte rodoviário de cargas, até então de contratação facultativa.

Entre os principais pontos tratados no normativo, estão: a previsão que o segurado do seguro de RC-V é o Transportador Rodoviário de Cargas, sendo que, em caso de subcontratação do Transportador Autônomo de Cargas - TAC, o

contrato deverá ser firmado pelo contratante do serviço, por viagem, em nome do TAC subcontratado; a possibilidade de contratação de apólice coletiva pelo contratante do serviço em nome de mais de um TAC subcontratado; a previsão de cobertura do seguro RC-V inclusive quando o veículo não estiver realizando operação de transporte de cargas; e a vedação ao estabelecimento de franquia e/ou participação obrigatória do segurado nas coberturas obrigatórias de danos corporais e danos materiais.

**Resolução CNSP nº 478/2024.**

**SUSEP em 27.12.2024.**

Susep publica normativo que disciplina o inquérito administrativo

A Superintendência de Seguros Privados (Susep) publicou em 18/12, a Circular Susep nº 709/2024, que dispõe sobre as regras procedimentais do inquérito administrativo no âmbito da Susep. O normativo, que tem vigência imediata, tem por objetivo complementar o capítulo VI da Resolução CNSP nº 393/2020, conforme autorizado pelo §2º do art. 88 da citada resolução. O procedimento do inquérito administrativo tem por objeto a apuração de indícios de materialidade, autoria e responsabilidade por infrações administrativas a dispositivos legais ou infralegais disciplinadores das atividades supervisionadas pela Susep.

A iniciativa, prevista no Plano de Regulação para os exercícios de 2023/2024, visa aumentar a eficiência, evitando a paralisação de procedimentos, minimizando assim o risco de prescrição da pretensão punitiva. Além disso, a Circular também tem por objetivo uniformizar a atuação das áreas de supervisão da Susep e dar maior segurança ao mercado supervisionado. SUSEP em 18.12.2024.

Sancionado o Marco Legal dos Seguros

O Marco Legal dos Seguros foi publicado em 10/12, a Lei nº 15.040 de 09.12.2024, tem o objetivo de modernizar e aprimorar as regras de contratos de seguros, para conferir mais segurança jurídica às transações. A norma proíbe o cancelamento unilateral do contrato pela seguradora.

A lei tem origem no Projeto de Lei da Câmara (PLC) 29/2017, aprovado em junho pelo Senado, com a relatoria do senador Otto Alencar (PSD-BA), e em novembro pela Câmara. Foi sancionado sem vetos pelo presidente da República, Luiz Inácio Lula da Silva.

Entre outros pontos, a lei determina que o segurado não deve aumentar intencionalmente e de forma relevante o risco coberto pelo seguro, sob pena de perder a garantia.

Para evitar insegurança jurídica nos contratos, os riscos e os interesses excluídos da cobertura devem ser descritos de forma clara e de forma que não deixe dúvidas.

### **Cancelamento unilateral**

Entre as medidas mais importantes, está a proibição de extinção unilateral do contrato pela seguradora. Hoje existe apenas o entendimento da Justiça de que é abusivo o cancelamento unilateral do contrato de seguro.

De forma geral, a proposta altera dispositivos do Código Civil para regular o mercado de seguros privados, abrangendo todas as negociações que envolvam consumidores, corretores, seguradoras e órgãos reguladores.

Trata ainda de princípios, regras, carências, prazos, prescrição, normas específicas para seguro individual ou coletivo e outros temas relacionados ao seguro privado.

### **Aplicação**

A lei nacional não será aplicada a seguros contratados por brasileiros no exterior nos casos já previstos na Lei do Resseguro e do Cosseguro: cobertura de riscos para os quais não exista oferta de seguro no país, cobertura de riscos no exterior para o período em que o segurado se encontrar no exterior e seguros que sejam objeto de acordos internacionais

referendados pelo Congresso Nacional.

A norma torna exclusiva a aplicação da lei brasileira à regência de todos os contratos firmados por seguradora autorizada a operar no Brasil, mesmo que a seguradora esteja fora do país. Também serão aplicadas as normas nacionais quando o segurado tiver residência no país e quando os bens garantidos estiverem no Brasil. O foro competente para as ações de seguro é o do domicílio do segurado ou do beneficiário, salvo se eles pedirem para ser no domicílio da seguradora.

### **Avaliação de risco**

A lei determina a elaboração de um questionário para avaliar os riscos no momento da contratação do seguro. Dessa forma, a seguradora só poderá alegar que houve omissão por parte do segurado caso ele tenha deixado de dar alguma informação, desde que tenha sido questionado.

O questionário também servirá como base para uma eventual perda da indenização pelo cliente por agravamento de risco. Portanto, caso seja comprovada a intenção do segurado de aumentar

as chances de sinistro, o cenário será comparado com o conteúdo das respostas do questionário.

Também foi aumentado o prazo para a recusa da proposta pela seguradora para 25 dias, em vez dos 15 dias anteriormente previstos pelo texto original. Já em relação aos seguros de pessoas, houve alteração do prazo da carência legal de dois anos para sinistros decorrentes de suicídio, mantendo a disciplina atual do Código Civil, diferente da versão anterior do PLC, na qual o prazo estava em um ano.

### **Agravamento**

O segurado deve comunicar à seguradora o agravamento de um risco tão logo tome conhecimento.

Depois de ciente, a seguradora terá o prazo máximo de 20 dias para adequar o contrato. Até então, a legislação estabelecia prazo de até 15 dias. Se o segurado descumprir propositalmente esse dever, perderá a garantia.

### **Prêmio e sinistros**

Em relação aos prêmios de seguro, a lei veda o recebimento antecipado, evitando abusos e tornando certo que a seguradora

apenas possa receber e reter prêmios de operações que tenha realizado.

A seguradora terá até 30 dias para o pagamento dos sinistros e, caso precise de alguma documentação complementar para liberar o pagamento, terá cinco dias para solicitar a apresentação ao segurado. Esses dias serão subtraídos do prazo para o pagamento, que passa a ser de 25 dias.

Porém, o prazo ficará suspenso, até que os documentos sejam apresentados, e será retomado a partir da formalização da entrega.

Se o prazo expirar, a organização terá de arcar com juros, e o valor a ser pago será corrigido.

### **Cessão de carteiras**

A norma prevê a possibilidade de autorização da autoridade regulatória para isentar a responsabilidade da seguradora cedente no caso de cessão de carteira, situação em que uma seguradora repassa seus contratos vigentes para outra companhia, afastando a necessidade de concordância prévia dos segurados e beneficiários. Quando há cessão

de carteira atualmente, a seguradora cedente segue respondendo pelos contratos mesmo após o repasse deles a outra companhia.

A seguradora que ceder sua posição contratual (cedente), no todo ou em parte, sem concordância prévia dos segurados e seus beneficiários conhecidos ou autorização prévia e específica da autoridade fiscalizadora, será solidariamente responsável com a seguradora cessionária.

### **Aceitação tácita**

A norma aumenta o prazo para aceitação tácita de uma proposta de seguro, de 15 para 25 dias, dando mais tempo à companhia para analisar se vai aceitar ou recusar uma solicitação. Somente se passar de 25 dias, a proposta será considerada aceita.

A proposta feita pelo segurado não exigirá forma escrita em papel, o que permitirá meios digitais para a formalização do contrato — prática que já vem sendo usada pelas empresas de seguro.

A lei também altera a vigência do prazo prescricional, ou seja, o intervalo de tempo em que um

cliente pode entrar na Justiça contra uma seguradora.

Atualmente, o prazo começa a contar a partir da data do sinistro, mas a norma altera para a data da negativa dada pela companhia.

### **Cosseguero**

Pela lei, ocorre cosseguero quando duas ou mais seguradoras, por acordo expresso entre si e o segurado ou o estipulante, garantem o mesmo interesse contra o mesmo risco, ao mesmo tempo, cada uma delas assumindo uma cota de garantia.

O seguro cumulativo, por sua vez, é estabelecido quando a distribuição entre várias seguradoras for feita pelo segurado ou estipulante por força de contratações independentes, sem limitação a uma cota de garantia.

### **Mudanças**

Se a seguradora, ciente do sinistro, não identificar beneficiário ou dependente do segurado para receber o seguro, o valor passará ao Fundo Nacional para Calamidades Públicas, Proteção e Defesa Civil (Funcap) depois de cinco anos. **Agência Senado em 10.12.2024.**

## 2. Julgamentos Relevantes

STF proíbe cobrança de “imposto da herança” sobre planos de previdência privada aberta

**O Supremo Tribunal Federal (STF) declarou inconstitucional a cobrança do chamado imposto sobre herança em planos de previdência privada aberta dos tipos Vida Gerador de Benefício Livre (VGBL) e Plano Gerador de Benefício Livre (PGBL). O julgamento sobre o tema se encerrou em 13/12/2024.**

Planos de previdência privada aberta são uma modalidade de seguro em que o segurado pode retirar o dinheiro quando precisar, desde que espere 60 dias após o primeiro depósito. Os dois tipos desses planos são o VGBL e o PGBL, que se diferenciam na forma como o Imposto de Renda é cobrado. Se a pessoa que tem o plano morrer, o dinheiro aplicado é passado para os beneficiários, funcionando como um seguro de vida.

O julgamento do STF na sexta decidiu que o Imposto de Transmissão Causa Mortis e Doação (ITCMD), conhecido como

imposto sobre herança, não deve ser cobrado sobre esses repasses.

O entendimento do relator, ministro Dias Toffoli, é que os beneficiários têm direito aos valores do VGBL e PGBL em razão de um vínculo contratual, e não por herança. “Isso, contudo, não impede que o Fisco combata eventuais dissimulações do fato gerador do imposto, criadas mediante planejamento fiscal abusivo”, escreveu Toffoli em seu voto, acompanhado unanimemente pelos demais ministros.

O ITCMD é um imposto cobrado sobre a transferência gratuita de bens e direitos, como em heranças e doações. Ele é aplicado em duas situações principais: quando alguém falece e deixa seus bens para os herdeiros (causa mortis) e quando uma pessoa doa algo para outra ainda em vida. O imposto incide sempre que um bem ou valor é repassado sem que haja pagamento, como numa venda.

O julgamento respondeu a um Recurso Extraordinário (RE 1363013) da Federação Nacional das Empresas de Seguros Privados, de Capitalização e de Previdência

Complementar Aberta (Feneaseg) e do Estado do Rio de Janeiro contra trechos da Lei fluminense 7.174/15. O caso teve repercussão geral reconhecida (Tema 1214), com impacto em 114 ações no STF sobre o mesmo assunto.

### Tese

A tese de repercussão geral fixada foi a seguinte:

“É inconstitucional a incidência do Imposto sobre Transmissão Causa Mortis e Doação (ITCMD) quanto ao repasse, para os beneficiários, de valores e direitos relativos ao plano Vida Gerador de Benefício Livre (VGBL) ou ao Plano Gerador de Benefício Livre (PGBL) na hipótese de morte do titular do plano”. [RE nº 1.363.013](#).

[STF valida cobrança do PIS/Cofins sobre rendimentos de entidades fechadas de previdência complementar](#)

**Por maioria de votos, o Supremo Tribunal Federal (STF) decidiu que a cobrança do PIS/Cofins de entidades fechadas de previdência complementar (EFPC) é constitucional. A decisão foi tomada na sessão virtual encerrada em 13/12, no julgamento do Recurso Extraordinário (RE) 722528, com repercussão geral (Tema 1280). A tese fixada deve ser aplicada a todos os casos semelhantes em tramitação na Justiça.**

### Caso

A Caixa de Previdência dos Funcionários do Banco do Brasil (Previ) recorria de decisão do Tribunal Regional Federal da 2ª Região (TRF-2), que reconheceu a incidência da contribuição sobre as receitas provenientes de aplicações e investimentos financeiros que derivam de seu patrimônio. De acordo com o TRF-2, a Lei 9.718/1998 determina que as entidades de previdência privada, tanto fechadas quanto abertas, devem recolher essas contribuições sobre os

rendimentos resultantes das aplicações financeiras destinadas ao pagamento de benefício de aposentadoria, pensão, pecúlio e de resgates.

No STF, a Previ alegava, entre outros pontos, que suas atividades não têm fins lucrativos e que suas fontes de receitas são apenas as contribuições recebidas de seus participantes e da patrocinadora e os frutos de seus investimentos.

### **Rendimentos**

Prevaleceu no julgamento o entendimento do ministro Gilmar Mendes de que os rendimentos obtidos nas aplicações financeiras efetuadas por essas entidades se enquadram como atividades empresariais típicas. Dessa forma, as contribuições devem incidir sobre esses valores.

Conforme jurisprudência do Supremo, uma atividade empresarial típica é a que decorre da própria natureza do exercício empresarial da entidade, realizada de maneira corriqueira e esperada.

No caso dos autos, o ministro frisou que uma das duas principais fontes de receitas das entidades fechadas de previdência

complementar é justamente o rendimento obtido em aplicações financeiras.

A seu ver, valores tão expressivos não são “algo acessório ou meramente eventual”. Ao contrário, são rendimentos resultantes do próprio modelo de negócios das entidades fechadas de previdência complementar. O ministro fez questão de ressaltar que as contribuições incidirão sobre parcela reduzida das receitas, pois alcançarão apenas as receitas financeiras destinadas a sua gestão administrativa.

Votaram no mesmo sentido a ministra Cármen Lúcia e os ministros Flávio Dino, Luís Roberto Barroso, Alexandre de Moraes e Cristiano Zanin.

### **Atividades**

Para a outra corrente, liderada pelo ministro Dias Toffoli (relator), não fazem parte das atividades típicas de tais entidades as atividades relativas às aplicações financeiras. Na sua avaliação, as receitas obtidas com essas atividades não são uma contraprestação pela administração de planos de benefícios de caráter

previdenciário nem faturamento pelo resultado das vendas de serviços e mercadorias.

Acompanharam o relator os ministros Edson Fachin, André Mendonça, Luiz Fux e Nunes Marques.

### Tese

A tese de repercussão geral firmada foi a seguinte:

“É constitucional a incidência de PIS e COFINS em relação a rendimentos auferidos em aplicações financeiras das entidades fechadas de previdência complementar (EFPC)”. [RE nº 722528](#).

### Sócios Responsáveis



Caio Medici Madureira  
cmadureira@tortoromr.com.br



Carlos Augusto Tortoro Júnior  
ctortoro@tortoromr.com.br



Eduardo Siqueira Ruzene  
eruzene@tortoromr.com.br



Gabriel do Val Santos  
gvsantos@tortoromr.com.br



Maria da Glória Chagas Arruda  
mdgarruda@tortoromr.com.br