

COMENTÁRIOS À LEI 15.040

Novo Marco Legal do Direito de Seguros

André Tavares

Artigos 1º ao 86

2026

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES GERAIS

Seção I

Do Objeto e do Âmbito de Aplicação

Art. 1º. Pelo contrato de seguro, a seguradora se obriga, mediante o pagamento do prêmio equivalente, a garantir interesse legítimo do segurado ou do beneficiário contra riscos predeterminados.

- ▶ **Leg. comparada:** Lei de Seguros portuguesa (art. 1º);¹ Código Civil italiano (art. 1.882);² Lei de Seguros espanhola (art. 1º);³ Lei de Seguros argentina (art. 1º).⁴

▶ COMENTÁRIO

Sem sombra de dúvidas, o comando do art. 1º da Lei n. 15.040/2024 distingue-se como um dos mais importantes desse regramento próprio (como sempre serão os dispositivos que definirem o contrato de seguro nas respectivas legislações a tratar da matéria). A lei, a partir da regra do art. 1º, definirá como serão estruturadas as relações mantidas individualmente entre segurado e segurador, o que se revela de primordial

1. “Por efeito do contrato de seguro, o segurador cobre um risco determinado do tomador do seguro ou de outrem, obrigando-se a realizar a prestação convencionada em caso de ocorrência do evento aleatório previsto no contrato, e o tomador do seguro obriga-se a pagar o prêmio correspondente”.
2. “L’assicurazione è il contratto col quale l’assicuratore, verso pagamento di un premio, si obbliga a rivalere l’assicurato, entro i limiti convenuti, del danno ad esso prodotto da un sinistro, ovvero a pagare un capitale o una rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita umana”.
3. “El contrato de seguro es aquel por el que el asegurador se obliga, mediante el cobro de una prima y para el caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura a indemnizar, dentro de los límites pactados, el daño producido al asegurado o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones convenidas”.
4. “Hay contrato de seguro cuando el asegurador se obliga, mediante una prima o cotización, a resarcir un daño o cumplir la prestación convenida si ocurre el evento previsto”.

importância para todos os negócios jurídicos de seguros aperfeiçoados sob a sua égide.

Vê-se, de imediato, que a definição do art. 1º da Lei n. 15.040/2024 não destoa do revogado artigo 757 do Código Civil, segundo o qual “[p]elo contrato de seguro, o segurador se obriga, mediante o pagamento do prêmio, a garantir interesse legítimo do segurado, relativo a pessoa ou a coisa, contra riscos predeterminados.”. A definição de 2002 avançou no que refere à que constou do art. 1432 Código Civil de 1916, segundo a qual o contrato de seguro é “aquele pelo qual uma das partes se obriga para com a outra, mediante a paga de um prêmio, a indenizá-lo do prejuízo resultante de riscos futuros previstos no contrato”. Sabe-se que, de um regime jurídico para o outro, foi positivada (i) a teoria do legítimo interesse; (ii) a ampliação dicotômica, na lei, entre as categorias de *seguro de dano* e os *seguro de pessoa*; (iii) a obrigatoriedade da prestação do seguro por uma sociedade seguradora; e, não menos importante (iv) a conceituação da natureza do contrato de *aleatório* para *comutativo* (no regime de 1916, a prestação do segurador consistia em indenizar *riscos futuros previstos no contrato*; em 2002, o segurador passou a *garantir interesse legítimo do segurado* [...] *contra riscos predeterminados*).

Os elementos de validade do contrato de seguro, objetivos e subjetivos, destacam-se no art. 1º da Lei n. 15.040/2024. São os elementos objetivos, o *interesse legítimo garantido*; o *prêmio* e o *risco*. São os elementos subjetivos do contrato de seguro, o *segurador*, o *segurado* (ou o *tomador*) e o *beneficiário*.

Legítimo interesse garantido: a *função* (ou *causa*)⁵ do contrato de seguro reside na garantia ao legítimo interesse. A ado-

5. Diz-se também, especialmente nos países causalistas que a causa, entendida, pois, como ‘função’ é o ‘elemento constitutivo’ do negócio. Ora, isso envolve a insuperável contradição de colocar a função como fazendo parte do negócio, quando jamais a função de um pode ser, ao mesmo tempo, elemento constitutivo dele. A conclusão (portanto, aliás, já havíamos tirado no título anterior), de que são coisas diferentes, o

ção da *teoria do legítimo interesse* revisita o enfoque eminente indenitário do seguro, desfazendo a coisificação do instituto e ampliando o espectro jurídico de alcance desse negócio jurídico típico, como meio de seguridade e garantia e não somente como instrumento de recomposição patrimonial. A *teoria do legítimo interesse* possibilita a modulação do contrato de seguro, permitindo sejam estipulados direitos de garantia e de recebimento de indenização ou soma em favor de terceiro (cf. art. 24, *caput*). Consiste em fundamento teórico para a eficácia de um sem-número de espécies de contratos de seguro, a partir das quais o segurado é titular de uma estipulação feita por terceiro em seu favor (tomador), ou o próprio segurado estipula o recebimento da garantia a um terceiro, que não está submetido ao risco objeto do contrato (beneficiário). Muitos dos seguros legalmente obrigatórios previstos no art. 20 do DL 73/66 estruturam-se com a estipulação do tomador em benefício próprio (estipulante-beneficiário), em um contrato que garante o risco de um terceiro-segurado, como se vê do art. 21, §1º, daquela lei. Toda essa interface de relações jurídicas somente se faz possível em virtude da aplicação da *teoria do interesse legítimo*.

Prêmio: o prêmio é a contraprestação à garantia. O termo vem do latim *praemium* e significa, a grosso modo, *aquilo que vem primeiro*. Confere onerosidade ao contrato de seguro e impõe-se como elemento essencial à sua validade. Não se pode conceber seguro sem prêmio, como se defende, equivocadamente, em algumas modalidades de seguro de crédito como o seguro garantia. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça contempla, por meio do verbete da súmula 257, exceção ao

elemento constitutivo típico e a função prático-social do negócio, impõe-se à mente com toda a evidência; o primeiro é o que venho chamando de elemento categorial inderrogável, e a segunda é, realmente, a causa (observamos, entretanto, que a expressão 'função', aplicada à causa, adapta-se muito melhor aos casos de causa final que aos de causa pressuposta)." (AZEVEDO, Antônio Junqueira, *Negócio Jurídico. Existência, Validade e Eficácia*, Saraiva, São Paulo, 4ª edição, 2014, pp. 153/154).

princípio da onerosidade do contrato de seguro, especificamente ao extinto seguro de responsabilidade civil obrigatório DPVAT, nos seguintes termos: “*a falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização*”.

Risco: no plano jurídico, o risco afigura-se o elemento objetivo nuclear do contrato de seguro, compondo de modo indissociável a prestação de garantia do segurador. Na dinâmica da operação de seguro, é o evento incerto e futuro, cuja ocorrência implementa a necessidade de acionamento da garantia. A *fortuidade* e a *casualidade* são características do risco, que não pode estar decorrido quando formado o contrato de seguro, sob pena de pagamento em dobro pela parte que disso tinha conhecimento (cf. art. 11, parágrafo único). Denomina-se *risco putativo* aquele o qual segurador e segurado, de boa-fé, não sabem ter decorrido no momento da celebração do contrato. O sistema jurídico confere validade a esse negócio, desde que inexista a ciência, por qualquer das partes, acerca da ocorrência do evento e não haja indicativos razoáveis à apreensão desse fato.

Segurador: ente econômico, operacional e jurídico que exerce a *atividade seguradora*. Os seguradores devem constituir-se, obrigatoriamente, em sociedades anônimas. O segurador, no exercício da *atividade seguradora*, apresenta-se em diferentes facetas: o *segurador/subscritor* estipula *guidelines* para aceitar riscos (delimitando-os, pertinentemente, nas propostas de seguro e questionários de risco) e analisa os que lhe são submetidos à assunção; o *segurador/garantidor* administra os ativos que lhe são disponibilizados pela constituição de reservas técnicas – estabelecidas por meio de provisões e formadas a partir do recebimento dos prêmios –, para a cobertura dos riscos aceitos; e o *segurador/regulador* atua no sentido de subsumir as hipóteses de cobertura previstas no clausulado aos eventos reclamados, liquidando, quando devida, a pretensão indenizatória.

Segurado: afigura-se o sujeito do contrato que está submetido ao risco objeto da garantia, sendo, a princípio, o detentor do legítimo interesse garantido.

A novidade trazida no art. 1º em relação ao regime de 2002 está (i) na inserção da expressão *prêmio equivalente*, ao invés de simplesmente *prêmio*, constante da legislação vigente; (ii) na supressão da expressão *relativo a pessoa e coisa*, referente ao interesse legítimo; e (iii) a relevante – e tecnicamente correta – inclusão do beneficiário como titular de interesse legítimo no contrato de seguro, o que lhe confere titularidade e legitimidade para pleitear, em nome próprio, as verbas contratualmente previstas.

Prêmio equivalente: a qualificadora *equivalente* inserida na lei indica a vontade do legislador em inquirir de invalidez o contrato de seguro que não contenha a equação prêmio/risco equilibrada. Note-se que, no regime do Código Civil de 2002, apenas a desproporção *considerável* ou *excessiva* (*onerosidade excessiva*) causaria o desfazimento do negócio jurídico, cabendo expressamente essa alternativa ao segurador, nos termos do revogado artigo 769, §2º, do Código Civil de 2002, e ao segurado, nos termos do também revogado artigo 770 do Código Civil de 2002.

Supressão da expressão “relativo a pessoa ou coisa”: a ruptura conceitual introduzida no Código Civil de 2002, que bipartiu o contrato de seguro nas duas categorias gerais de pessoas e danos, relativamente ao Código Civil de 1916, justificava o aposto. Hoje, tal explicitação já não se faz necessária, mas se mostra compreensível e acertada.

Interesse legítimo do beneficiário: trata-se de importante modificação, a abarcar a figura do beneficiário como detentor de interesse legítimo, o que, de certa forma, o aproxima da formação e da execução do contrato de seguro e afila-se, por exemplo, à hipótese em que o tomador do seguro estipula em benefício próprio (cf. art. 8º). O interesse legítimo do benefi-

ciário deve ser visto de modo criterioso e estar claro às partes contratantes, dentro do possível, na medida em que exsurge, indissociavelmente, do risco ao qual está submetido o segurado (elemento nuclear do negócio jurídico de seguro). O instituto da *estipulação em favor de terceiro* determina que o beneficiário pode exigir, em nome próprio, o cumprimento do contrato estipulado em seu favor, sujeitando-se, contudo, aos termos e cláusulas lá dispostas (Código Civil, art. 436, parágrafo único). O estipulante pode, ainda, alterar o beneficiário designado no contrato, independentemente de concordância de qualquer das partes (Código Civil, art. 438). Por isso, o beneficiário, pela própria natureza de sua condição – em se tratando de *estipulação em favor de terceiro* –, não deve interferir na formação do contrato de seguro e não tem titularidade para rever ou discutir qualquer de suas cláusulas. Nos seguros de responsabilidade civil legalmente obrigatórios, a garantia repousa no interesse legítimo do beneficiário; note-se que, nessa espécie de seguros (notadamente o extinto seguro DPVAT), os próprios segurados e tomadores influem muito pouco nos termos da contratação, tratando-se de negócio jurídico de seguro *sui generis*.

O contrato de seguro caracteriza-se *típico, bilateral, oneroso, comutativo, consensual* (no seguro facultativo; *imposto* no seguro obrigatório) e – mediante a existência de condições padronizadas, emitidas pela SUSEP, para os ramos e produtos – *de adesão*.

Perpassando por suas características, remansosamente destacadas na doutrina especializada, vale revisitar a discussão acerca da comutatividade *versus* aleatoriedade do contrato de seguro, já definida na doutrina civilista pós-2002. Com efeito, o segurado apenas será recomposto em seu legítimo interesse em caso da ocorrência do evento aleatório (sinistro). Contudo, a seguradora terá o dever de recompor determinada perda ou pagar capital previamente estipulado, independentemente de qual seja o contrato de seguro atingido, porque o evento co-

berto sempre ocorrerá, no campo da atuária, sistematicamente e de forma predeterminada, distinguindo-se apenas quanto à vítima do sinistro. Em verdade, o seguro é aleatório, enquanto enxergado sob a perspectiva individual do contrato. Mas é comutativo, sob o ponto de vista da operação de seguro e da massa coletiva mutual; ou seja, a garantia será prestada de forma antialeatória pelo segurador. Lembrando-se das palavras de YVONNE LAMBERT-FAIVRE, ...*o contrato de seguro opõe-se totalmente à operação de seguro: com efeito, se pela lei dos grandes números e a compensação dos riscos, a operação de seguro é globalmente antialeatória, por outro lado é clara a álea na relação singular entre segurador e segurado, que é o contrato de seguro.* (Droit des Assurances, 4ª ed., Paris, Daloz, 1982, p. 121 – tradução livre).

Art. 2º. Somente podem pactuar contratos de seguro entidades que se encontrem devidamente autorizadas na forma da lei.

- **Leg. comparada:** Lei de Seguros portuguesa (art. 16);⁶ Código Civil italiano (art. 1.895).⁷

► COMENTÁRIO

A norma reproduz o disposto no revogado parágrafo único do artigo 757 do Código Civil de 2002, no sentido de que [s] *omente pode ser parte, no contrato de seguro, como segurador,*

6. "1 - O segurador deve estar legalmente autorizado a exercer a actividade seguradora em Portugal, no âmbito do ramo em que actua, nos termos do regime jurídico de acesso e exercício da actividade seguradora.
2 - Sem prejuízo de outras sanções aplicáveis, a violação do disposto no número anterior gera nulidade do contrato, mas não exime aquele que aceitou cobrir o risco de o cumprimento das obrigações que para ele decorreriam do contrato ou da lei caso o negócio fosse válido, salvo havendo má fé da contraparte".
7. "L'impresa di assicurazione non può essere esercitata che da un istituto di diritto pubblico o da una società per azioni e con l'osservanza delle norme stabilite dalle leggi speciali".

entidade para tal fim legalmente autorizada. Prevalece o *princípio da empresariedade* em relação ao exercício da *atividade seguradora*. A aplicação desse princípio encontra grande importância em recentes discussões no sentido da possibilidade de prestação de garantia por entidade associativa que realiza mútuos para, por exemplo, oferecer proteção veicular, sem o respectivo lastro atuarial ou *reservas* (ao menos, sem a necessária fiscalização nesse sentido). A atividade de proteção veicular foi objeto da Lei Complementar nº 213/2025, que, dentre outras medidas, tratou da obrigação em constituir provisões técnicas e reservas conforme regulamentação do CNSP (art. 88-F, I), por parte dessas entidades associativas, que deverão se estruturar tecnicamente para o desempenho do serviço.

Art. 3º A seguradora que ceder sua posição contratual a qualquer título, no todo ou em parte, sem a concordância prévia dos segurados e de seus beneficiários conhecidos, ou sem autorização prévia e específica da autoridade fiscalizadora, será solidariamente responsável com a seguradora cessionária.

§ 1º A cessão parcial ou total de carteira por iniciativa da seguradora sempre deverá ser autorizada pela autoridade fiscalizadora.

§ 2º A cessão de carteira mantém a cedente solidária perante o cedido, caso a cessionária se encontre ou venha a tornar-se insolvente no período de vigência do seguro ou no prazo de 24 (vinte e quatro) meses, contado da cessão da carteira, o que for menor.

► **Leg. comparada:** Lei de Seguros argentina (art. 20).⁸

8. “La liquidación voluntaria de la empresa aseguradora y la cesión de cartera aprobada por la autoridad de contralor, no autorizan la rescisión del contrato”.

► COMENTÁRIO

A interessante regra do artigo 3º, sem equivalência anterior, e certamente inspirada em problemáticas experiências comerciais pretéritas, visa a proteger a massa de segurados quando ocorrer a cessão, parcial ou total, de posição jurídica (contratos individuais e/ou coletivos; carteiras; e/ou operações), tornando solidária a responsabilidade do cedente em relação à do cessionário para o cumprimento dos deveres inerentes ao contrato ou à operação transferida.

O caput do artigo 3º reproduz a hipótese de cessão sem a concordância prévia dos segurados e beneficiários disponíveis, o que torna o vínculo solidário do cedente indeterminado; os parágrafos do artigo 3º, que tratam da *cessão autorizada*, limitam a solidariedade do cedente ao período de vigência do seguro ou a vinte a quatro meses e incide somente na hipótese de insolvência da seguradora cessionária. Deve iniciar-se a contagem do prazo de vinte e quatro meses a partir da cessão da carteira. Trata-se de verdadeiro caso de *solidariedade condicional* e apto a gerar efeitos a partir da eventual insolvência da seguradora cessionária.

A lógica do dispositivo parece ser indutora à realização de negócios jurídicos, entre seguradores, de contratos, carteiras e/ou operações hígidos em termos financeiros, econômicos e atuariais. Afinal, contratos, carteiras e/ou operações saneados, a princípio, não gerarão prejuízos. Por isso, seria inócua a regra da solidariedade ao segurador cedente. Caso contrário, o prejuízo causado aos segurados e beneficiários conhecidos poderá ser cobrado, integralmente, tanto da cedente como da cessionária. É importante deixar claro que a regra da responsabilidade solidária limita-se a eventos cujos fatos geradores tenham ocorrido anteriormente à transferência e/ou cessão de carteira, a qualquer título.

Há que se refletir sobre a exigência da lei, no sentido da concordância de todos os segurados e beneficiários conhecidos para o aperfeiçoamento da cessão de carteira. Obviamente, o mandato legal conferido ao *estipulante* – principalmente nas contratações coletivas – para representar os interesses dos segurados e beneficiários da apólice deve relevar-se suficiente para a manifestação da concordância de que trata o dispositivo, tanto para os segurados como para os beneficiários (cf. arts. 27, 28, 29 e 30).

Art. 4º O contrato de seguro, em suas distintas modalidades, será regido por esta Lei.

§ 1º Sem prejuízo do disposto no art. 20 da Lei Complementar nº 126, de 15 de janeiro de 2007, aplica-se exclusivamente a lei brasileira:

I – aos contratos de seguro celebrados por seguradora autorizada a operar no Brasil;

II – quando o segurado ou o proponente tiver residência ou domicílio no País; ou

III – quando os bens sobre os quais recaírem os interesses garantidos se situarem no Brasil.

§ 2º O disposto nesta Lei aplica-se, no que couber, aos seguros regidos por leis próprias.

- **Leg. comparada:** Lei de Seguros portuguesa (arts. 8ºº e 9ºº¹⁰); Lei de Seguros espanhola (art. 2º).¹¹

9. “1 - Se as partes contratantes não tiverem escolhido a lei aplicável ou a escolha for inoperante nos termos dos artigos anteriores, o contrato de seguro rege-se pela lei do Estado com o qual esteja em mais estreita conexão.

2 - Na falta de escolha de outra lei pelas partes, o contrato de seguro que cubra riscos situados em território português ou em que o tomador do seguro, nos seguros

► COMENTÁRIO

Trata-se de sistema de regras de direito geral (regras de direito internacional privado), concernente à incidência da nova lei a todas as modalidades de contratos de seguros, cujos efeitos jurídicos e/ou econômicos sejam produzidos no território brasileiro.

A nova lei, no *caput* do artigo 4º, não afasta a eventual eficácia comum ou parcial de outras legislações aos contratos a ela submetidos, notadamente a Lei Complementar nº 126, de 15 de janeiro de 2007, que, com superior hierarquia normativa, possibilitou e regulou a abertura de mercado ao resseguro

de pessoas, tenha a sua residência habitual ou o estabelecimento a que o contrato respeita em Portugal é regulado pela lei portuguesa.

3 - Presume-se que o contrato de seguro apresenta conexão mais estreita com a ordem jurídica do Estado onde o risco se situa, enquanto nos seguros de pessoas, a conexão mais estreita decorre da residência habitual do tomador do seguro ou do estabelecimento a que o contrato respeita, consoante se trate de pessoa singular ou colectiva.

4 - Na falta de escolha das partes contratantes, nos termos previstos nos artigos anteriores, o contrato de seguro que cubra dois ou mais riscos situados em Portugal e noutro Estado, relativos às actividades do tomador do seguro e quando este exerça uma actividade comercial, industrial ou liberal, é regulado pela lei de qualquer dos Estados em que os riscos se situam ou, no caso de seguro de pessoas, pela lei do Estado onde o tomador do seguro tiver a sua residência habitual, sendo pessoa singular, ou a sua administração principal, tratando-se de pessoa colectiva."

10. "1 - As disposições imperativas em matéria de contrato de seguro que tutelem interesses públicos, designadamente de consumidores ou de terceiros, regem imperativamente a situação contratual, qualquer que seja a lei aplicável, mesmo quando a sua aplicabilidade resulte de escolha das partes.

2 - O disposto no número anterior aplica-se quando o contrato de seguro cubra riscos situados em território português ou tendo o tomador do seguro, nos seguros de pessoas, a sua residência habitual ou o estabelecimento a que o contrato respeita em Portugal.

3 - Para os efeitos do número anterior, sempre que o contrato de seguro cubra riscos situados em mais de um Estado, considera-se constituído por diversos contratos, cada um dizendo respeito a um único Estado.

4 - Não é válido em Portugal o contrato de seguro, sujeito a lei estrangeira, que cubra os riscos identificados no artigo 14.º"

11. "*Las distintas modalidades del contrato de seguro, en defecto de Ley que les sea aplicable, se regirán por la presente Ley, cuyos preceptos tienen carácter imperativo, a no ser que en ellos se disponga otra cosa. No obstante, se entenderán válidas las cláusulas contractuales que sean más beneficiosas para el asegurado.*"

(parágrafo primeiro). Contudo, determina seja a lei brasileira aplicada, exclusivamente – valendo perquirir se o texto constante do parágrafo primeiro (*[a]plica-se exclusivamente a lei brasileira*) cinge-se à lei ou amplia-se à totalidade do ordenamento jurídico brasileiro –, nas hipóteses descritas nos itens I, II, III e IV, analisadas a seguir, respetivamente.

Reconheça-se, em defesa do sistema normativo do parágrafo primeiro do artigo 4º, que as alternativas lá descritas seguem a lógica diretiva das disposições gerais de direito internacional privado da Lei nº 4657/52 - Lei de Introdução ao Código Civil (LICC), estabelecendo-se, portanto, em coerência normativa ao sistema jurídico pátrio.

Aos contratos de seguro celebrados por seguradora autoriza a operar no Brasil (I): A regra deixa claro que, para operar no Brasil, a seguradora deverá, usualmente, contratar no país. O artigo 9º da LICC prevê que *[p]ara qualificar e reger as obrigações, aplicar-se-á a lei do país em que se constituírem*. Essa é a regra do *locus regit actum*, norteadora do direito internacional privado, que se estabelece na nova lei, de forma sistemática, sob a feição da regra do artigo 5, §1º.

Quando o segurado ou o proponente tiver residência ou domicílio no País (II): A nova lei ressalva a aplicação exclusiva da lei brasileira aos contratos e propostas resultantes da manifestação de vontade de segurados ou estipulantes residentes ou domiciliados no país, mesmo que submetidos a seguradores estrangeiros que não operam no Brasil. A regra de direito internacional específica para as obrigações decorrentes de contrato resta expressa no artigo 9º, §2º, segundo o qual *[a] obrigação resultante do contrato reputa-se constituída no lugar em que residir o proponente*.

Quando os bens sobre os quais recaírem os interesses garantidos se situarem no Brasil (III): A nova lei vincula a aplicação exclusiva da lei brasileira aos contratos de seguro cujo objeto do legítimo interesse garantido recair sobre bens situados no

Brasil, mesmo que celebrado por partes estrangeiras e não domiciliadas ou residentes no país. A regra geral do artigo 8º da LICC prevê que *[p]ara qualificar os bens e regular as relações a eles concernentes, aplicar-se-á a lei do país em que estiverem situados.*

O parágrafo segundo do artigo 4º preconiza a aplicação subsidiária desse conjunto normativo aos seguros e planos de saúde, que, por sua vez, são regidos por lei própria. Com efeito, os seguros de saúde, quanto à sua estrutura técnica, assemelham-se ao contrato de seguro, sendo certo que o seguro saúde é modalidade de seguro de dano. Nos termos do artigo 130 do DL73/66, “[a] *garantia do Seguro-Saúde consistirá no pagamento em dinheiro, efetuado pela Sociedade Seguradora, à pessoa física ou jurídica prestante da assistência médico-hospitalar ao segurado* (confira-se, nesse sentido, o disposto no art. 802 do Código Civil, não mais vigente). Os planos de saúde *stricto sensu*, por sua vez, inserem-se em categoria distinta. Em sua grande maioria, estabelecem-se na modalidade pós-pagamento, inexistindo aleatoriedade para a sua geração de efeitos. Na atualidade, os planos e os seguros de saúde regem-se, igualmente, pela Lei nº 9.656/98 e se submetem ao marco regulatório da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Seção II

Do Interesse

Art. 5º A eficácia do contrato de seguro depende da existência de interesse legítimo.

§ 1º A superveniência de interesse legítimo torna eficaz o contrato desde então.

§ 2º Se for parcial o interesse legítimo, a ineficácia não atingirá a parte útil.

§ 3º Se for impossível a existência do interesse, o contrato será nulo.