

Notificação de sinistros às seguradoras: uma questão de segurança de informação, proteção de dados ou de acesso?

Aline Vieira Velozo
Virgínia de Melo Dantas Trinks

Resumo:

Este trabalho discute os fatores que impedem a notificação de beneficiários de seguros de pessoas após o falecimento do segurado, apresentando a assimetria de informação e as limitações impostas pela LGPD ao uso de dados pessoais. A pesquisa demonstra que a falta de aviso de sinistro decorre, principalmente, do desconhecimento da apólice pelos beneficiários e da inexistência de mecanismos eficazes de identificação automática de óbitos pelas seguradoras. Examina-se a Lei nº 15.040/2024, que impõe busca ativa obrigatória, além da atuação regulatória da SUSEP. O estudo compara práticas internacionais e propõe soluções baseadas na diligência das seguradoras e na integração com bases oficiais de dados, concluindo que é possível conciliar proteção de dados e efetividade do contrato de seguro por meio de ajustes regulatórios e de governança.

Palavras-chave: seguro de pessoas; beneficiários; LGPD; retenção de valores.

1 Introdução

O setor de seguros e previdência complementar no Brasil é um componente essencial do sistema financeiro nacional, com a finalidade de promover proteção financeira e mitigar o impacto de eventos adversos, como a morte do cidadão segurado. No entanto, o mercado supervisionado pela Superintendência de Seguros Privados (SUSEP) enfrenta o desafio de retenção de valores devidos a beneficiários em decorrência do falecimento do segurado ou participante pelas seguradoras.

Pensando num mundo cada dia mais volátil, é uma tendência que as pessoas queiram prevenir o impacto de um evento adverso, adquirindo seguros de pessoas ou previdência em favor de seus familiares que, na sua falta, deverão comunicar o sinistro (falecimento do titular) à seguradora para poderem dar entrada para o recebimento dos valores devidos, contratados por esse titular.

Acontece que nem sempre esse titular – por motivos diversos – comunica seus beneficiários sobre a existência da apólice de seguro de vida e/ou previdência. Assim, quando acontece um sinistro coberto pela contratação do seguro, nem sempre quem é de direito tem conhecimento sobre como proceder, deixando o valor contratado pelo titular retido na própria seguradora por falta de aviso de sinistro.

Por outro lado, as seguradoras não notificam os beneficiários após o falecimento do segurado alegando que não têm acesso automático à informação de óbito e que estão limitadas pela LGPD quanto ao uso e compartilhamento de dados. Sabendo que a obrigação de aviso é do beneficiário, segundo o contrato, muitas seguradoras não se preocupam em manter atualizados os dados dos beneficiários e não têm ainda um sistema nacional que integre essas informações.

A quantificação exata dos valores devidos aos beneficiários que não notificaram é dificultada pela ausência do aviso de sinistro, o que significa que as indenizações não pagas por falta de aviso não são reconhecidas no passivo das seguradoras. Porém, o impacto dessa retenção – além de gerar dificuldades financeiras para os beneficiários – gera também um caixa de difícil administração nas seguradoras uma vez que essas reclamações formais ainda podem acontecer, gerando obrigações financeiras.

O problema central deste trabalho está em delimitar os motivos da falta de notificação das operadoras de seguros ou previdência complementar aos beneficiários dos segurados sinistrados (falecidos), que gera desconhecimento acerca da existência de uma apólice contratada, em vida, pelo cidadão falecido. Sem conhecimento da existência desse documento, o aviso de sinistro à operadora não acontece. Essa situação impede que o seguro ou previdência cumpram sua missão maior que é amenizar o impacto financeiro do falecimento ou de garantir determinada condição financeira aos beneficiários.

O objetivo geral deste estudo é esquematizar os fatores, principalmente os legais, que dificultam ou impedem a notificação aos beneficiários pelas seguradoras, no caso de sinistros (evento de óbito) de seus segurados, identificando os desafios jurídicos decorrentes da ausência de legislação específica. E será desenvolvido relacionando as justificativas das seguradoras para retenção destes valores e associando estes fatos às normas de segurança da informação sobre o mercado de seguros e as normas de proteção de dados aplicáveis no Brasil. Este trabalho de conclusão de curso segue a estrutura tradicional de um artigo científico, com essa introdução na seção 1, referencial teórico na seção 2, metodologia na seção 3, discussão e análise dos dados na seção 4; e, por fim, as conclusões na seção 5.

2 Referencial Teórico

Oliveira (2025) relata que SUSEP - Superintendência de Seguros Privados é o órgão que regulamenta, supervisiona e fiscaliza o mercado de seguros, resseguros, capitalização e previdência complementar aberta e entre suas funções estão aprovar produtos e suas condições contratuais, além de proteger os direitos do consumidor e garantir que as operadoras de seguro e previdência tenham reservas financeiras adequadas (também chamadas de provisões técnicas).

A provisão técnica é um mecanismo fundamental para garantir a solvência das seguradoras e mitigar riscos financeiros, tanto para as empresas quanto para os consumidores, conforme descrito por Bittencourt (2025). Grace e Leverty (2012) descrevem que, entre as provisões reportadas pelas seguradoras, encontra-se a provisão técnica relacionada aos sinistros ocorridos, mas não avisados pelos segurados que recebe o nome de Provisão de Sinistros Ocorridos e Não Avisados (*Incurred But Not Reported* - IBNR).

Por outro lado, A Lei Geral de Proteção de Dados (Brasil, 2018) que estabelece, em seu artigo 7º, que o tratamento de dados pessoais somente pode ocorrer mediante o atendimento a uma das bases legais previstas, quais sejam:

- o consentimento do titular (inciso I), é a manifestação de vontade livre, informada e inequívoca do titular dos dados, autorizando o tratamento. O tratamento de dados com base em tal hipóteses deve prescindir de coleta do consentimento que precisa ser destacado e com finalidade específica;
- o cumprimento de obrigação legal ou regulatória pelo controlador (inciso II), que trata da hipótese de tratamento para cumprimento de uma obrigação decorrente de lei. Quando o controlador tem uma obrigação legal de tratar determinados dados pessoais;
- para o cumprimento de políticas públicas (inciso III), quando essas demandarem tratamento de dados pessoais, dispensa-se o consentimento do titular já que o enquadramento recairá sobre uma outra base legal. (aplicável apenas à administração pública pois se refere a lei, regulamentos ou contratos públicos);
- utilização por órgãos de pesquisa (inciso IV), onde os dados devem ser sempre anonimizados para garantir a privacidade dos titulares;
- para o cumprimento de contrato (inciso V), outra hipótese que dispensa coleta de consentimento do titular. Nessa possibilidade de tratamento, os dados são tratados a pedido do titular para garantir a elaboração ou execução de um contrato;
- para o exercício regular de direito (inciso VI - dispensa o consentimento do titular) e se dá quando o tratamento for para exercer um direito;
- para a proteção da vida (inciso VII), também é autorizado o tratamento de dados, com o intuito de proteger a vida ou a incolumidade física do titular dos dados ou de terceiros;
- para a tutela de saúde (inciso VIII), que visa garantir a proteção da saúde e deve ser realizado apenas por profissionais de saúde/serviços de saúde/autoridade sanitária;
- no legítimo interesse do controlador (inciso IX), uma das bases legais mais propagadas, o legitimo interesse do empregador é uma base legal envolta em subjetividade: o controlador precisa demonstrar de forma inequívoca que seu interesse é legítimo, sendo o tratamento dos dados necessários para atingir objetivos concretos sempre com cautela para não violar nenhum dispositivo legal ou direito dos titulares dos dados tratados; e
- a proteção ao crédito (inciso X) que dispensa o consentimento do titular no tratamento de seus dados pessoais uma vez que pretende prevenir a fraude, evitando que os titulares de dados se utilizassem de uma brecha na Lei para escapar de cobranças por dívidas contraídas.

No caso do seguro de vida, as seguradoras tratam dados pessoais tanto do segurado quanto dos beneficiários, com base no contrato firmado e nas normas que regem o setor. No intuito de isenção

da tarefa de notificar os beneficiários em caso de óbito do segurado, as empresas seguradoras se baseiam na base legal descrita no inciso I (consentimento do titular) (Brasil, 2018).

Visando enfrentar o problema da não notificação dos beneficiários de seguros de cidadãos falecidos, foi publicada em nove de dezembro de 2024 a Lei nº 15.040 (Brasil, 2024), que impõe às seguradoras o dever de adotar medidas de identificação e comunicação ativa dos beneficiários após o falecimento do segurado. A nova lei entrará em vigor no próximo 9 de dezembro de 2025, após decorrido um ano de sua publicação oficial, buscando mitigar o volume de valores mantidos em provisões IBNR, promovendo a efetividade do direito contratual e o cumprimento da função social do seguro.

Entretanto, a execução dessa obrigação envolve o tratamento de dados pessoais sensíveis, como o cruzamento de informações de óbito, a consulta a bases públicas (como o Sistema Nacional de Informações de Registro Civil — SIRC) e o contato com possíveis beneficiários também configuram operações de tratamento de dados que devem observar as bases legais previstas nos arts. 7º e 11 da LGPD.

Nesse contexto, o tratamento de dados pessoais para fins de identificação e notificação dos beneficiários pode encontrar fundamento em diferentes hipóteses legais, tais como descreve (Brasil, 2018):

- o cumprimento de obrigação legal ou regulatória (art. 7º, II, LGPD), uma vez que a Lei nº 15.040/2024 impõe dever específico às seguradoras;
- a execução de contrato (art. 7º, V), tendo em vista que o pagamento do seguro constitui obrigação contratual decorrente da apólice; e
- o legítimo interesse do controlador (art. 7º, IX), especialmente quando o tratamento visar à garantia dos direitos dos titulares e à boa-fé objetiva nas relações securitárias.

A responsabilidade das seguradoras também se estende à segurança e confidencialidade das informações, conforme a LGPD

“Art. 46. Os agentes de tratamento devem adotar medidas de segurança, técnicas e administrativas aptas a proteger os dados pessoais de acessos não autorizados e de situações accidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito.” (Brasil, 2018)

O centro da solução legal pode estar na destinação dos valores não reclamados, conforme o Art. 115, § 4º da Lei nº 15.040/2024 (Brasil, 2024).

O valor retido nas seguradoras, quando não reclamado, não entra na base de cálculo das provisões de sinistros, ficando fora do passivo oficial da seguradora. A ausência do aviso de sinistro é o mecanismo que permite essa retenção, desvirtuando a finalidade do contrato.

A lei estabelece que, se a seguradora, ciente do sinistro (a ser comprovada pelo procedimento de identificação obrigatório proposto pela SUSEP), não identificar o beneficiário no prazo prescricional, o capital segurado é considerado abandonado.

Art. 115. Na falta de indicação do beneficiário ou se não prevalecer a indicação feita, o capital segurado será pago ou, se for o caso, será devolvida a reserva matemática por metade ao cônjuge, se houver, e o restante aos demais herdeiros do segurado.

§ 1º Considera-se ineficaz a indicação quando o beneficiário falecer antes da ocorrência do sinistro ou se ocorrer comoriência.

§ 2º Se o segurado for separado, ainda que de fato, caberá ao companheiro a metade que caberia ao cônjuge.

§ 3º Se não houver beneficiários indicados ou legais, o valor será pago àqueles que provarem que a morte do segurado os privou de meios de subsistência.

§ 4º Se a seguradora, ciente do sinistro, não identificar beneficiário ou dependente do segurado para subsistência no prazo prescricional da respectiva pretensão, o capital segurado será tido por abandonado, nos termos do inciso III do caput do art. 1.275 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil), e será aportado no Fundo Nacional para Calamidades Públicas, Proteção e Defesa Civil (Funcap). (Brasil, 2024. Pg. 14)

Já em 2022, a Circular SUSEP, no. 657 de 16 de fevereiro daquele ano, estabeleceu diretrizes sobre o registro de produtos na Superintendência de Seguros Privados (Susep) no país (Brasil, 2022). Revogando circulares anteriores, esta trouxe a exclusividade de envio dos documentos de registro pelo sistema de Registro Eletrônico de Produtos (REP), e também definições contratuais, que visam facilitar a supervisão de atuação das empresas.

A Lei nº 15.040, de 9 de dezembro de 2024, que rege o Contrato de Seguro Privado, introduz o mecanismo legal que soluciona o problema da retenção ao prever a destinação do capital segurado não reclamado, atendendo, assim, à função social do seguro e ao interesse da coletividade, conforme previsto na Constituição no seguinte mecanismo:

- Valores Retidos vs. Valores Abandonados: O problema da retenção surge quando o valor devido não é reclamado por desconhecimento do beneficiário, e não por má-fé da seguradora. O Art. 115, § 4º da Lei nº 15.040/2024 transforma esses valores retidos em capitais segurados abandonados sob condições estritas:

1. A seguradora deve estar ciente do sinistro (o que se concretiza pela identificação de falecimento através dos procedimentos obrigatórios previstos na regulação da SUSEP, conforme item 4.4).
2. A seguradora, mesmo ciente, não identifica o beneficiário ou o dependente do segurado no prazo prescricional aplicável ao seguro (geralmente, 3 anos).

- A Destinação ao Fundo Público: Uma vez cumpridas as condições acima, o capital segurado é declarado abandonado e será aportado no Fundo Nacional para Calamidades Públicas, Proteção e Defesa Civil (FUNCAP).

A implantação do mecanismo de um fundo como a FUNCAP tem suas implicações, são elas:

- Atendimento ao Interesse Coletivo (Art. 192 da CF): A destinação ao FUNCAP é a materialização do princípio de que o Sistema de Seguros Privados deve servir aos interesses da coletividade. O capital segurado, que deixou de cumprir sua função social individual (prover segurança financeira ao beneficiário), passa a cumprir uma função social ampla, sendo revertido para um fundo de interesse público essencial (calamidades e defesa civil).
- Resposta às PLPs (Projetos de Lei Complementar): A Lei 15.040/2024 resolve o dilema das PLPs que propunham um registro central (como o PLP 171/2020 e o PLP 146/2023). Em vez de onerar a SUSEP com a gestão de um cadastro de apólices, a Lei impõe a obrigação de diligência às seguradoras e estabelece a destinação final. A proposta da SUSEP de exigir o cruzamento de dados funciona como o mecanismo de busca (função do cadastro), enquanto a Lei define o mecanismo de reversão (função do fundo).

O problema de os valores ficarem retidos nas empresas é, em sua essência, um problema ético-regulatório decorrente de uma falha de informação. Enquanto o valor não é reclamado, ele permanece no balanço da seguradora, gerando rentabilidade. A ausência de uma obrigação de busca proativa e a não constituição de provisão adequada para a maioria dos casos de desconhecimento permitem que a seguradora se beneficie da inércia do beneficiário. A Lei nº 15.040/2024, combinada com a regulação de busca ativa da SUSEP, encerra essa possibilidade. A partir da sua vigência e da norma regulamentar, a seguradora será obrigada a buscar o beneficiário e, se não o encontrar após o prazo prescricional, deverá transferir o valor para o FUNCAP, garantindo que o recurso não mais remunere o capital da companhia, mas sim o interesse social.

O problema da retenção do capital segurado por morte, decorrente da assimetria de informação, é solucionado no Brasil pela combinação de um mecanismo legal de destinação final e uma obrigação regulatória de busca ativa. Esta combinação garante que o valor não seja indevidamente apropriado pela seguradora, realçando o papel social do setor.

A retenção do capital segurado nas empresas é, essencialmente, um problema ético-regulatório decorrente da falha de mercado causada pela assimetria de informação.

- Benefício da Inérgia: Enquanto o valor devido por um sinistro (morte) não é reclamado, ele permanece no balanço da seguradora, gerando rentabilidade sobre o passivo não constituído. A ausência de uma obrigação legal clara de busca proativa permitia que a seguradora se beneficiasse da inérgia ou do desconhecimento do beneficiário.

- Constituição da Provisão: Para os casos de segurado falecido sem aviso de sinistro, o valor não era constituído na Provisão de Sinistros a Liquidar (PSL), sendo mantido, em parte, fora do passivo oficial. Isso distorcia o balanço da empresa e retardava o cumprimento da obrigação contratual.

O dispositivo legal (Art. 115, § 4º) define que o capital segurado abandonado deve ser aportado no Fundo Nacional para Calamidades Públicas, Proteção e Defesa Civil (FUNCAP). Essa destinação garante que o valor retido, que de outra forma beneficiaria a seguradora ou ficaria "esquecido", seja revertido em benefício da sociedade e para fins de interesse público, cumprindo a missão do SNSP.

Nesse contexto, frise-se que cabe ao Sistema Nacional de Seguros Privados, como componente do sistema financeiro nacional, promover o desenvolvimento equilibrado do país e servir aos interesses da coletividade, conforme art. 192 da Constituição Federal (Brasil, 1988). Em complemento, o art. 2º do Decreto-Lei nº 73 (Brasil, 1966), estabelece que o controle do Estado se exercerá no interesse dos segurados e beneficiários dos contratos de seguros.

A Lei nº 15.040/2024 (Brasil, 2024), concretiza o objetivo de parte dos Projetos de Lei (PLPs), como o PLP 524/2023 e PLP 1356/2023, que propunham a criação de um sistema de informações ou cadastro central. A diferença básica é que a Lei 15.040/2024, em vez de criar um cadastro centralizado gerido pela SUSEP (o que a autarquia não tem estrutura para fazer), foca em obrigações operacionais das seguradoras (cruzamento de dados) para, em caso de falha na localização, direcionar o valor ao Fundo Público.

3 Metodologia

O presente estudo se estrutura como uma pesquisa de natureza qualitativa, com caráter exploratório e abordagem predominantemente bibliográfica e documental. As fontes de pesquisa abrangem produções científicas publicadas em periódicos especializados, bem como, a legislação nacional pertinente (como a LGPD – Lei nº 13.709/2018) e relatórios institucionais relevantes produzidos por órgãos como a Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD), a Superintendência de Seguros Privados – SUSEP e organizações da sociedade civil como a Confederação Nacional das Empresas de Seguros Gerais, Previdência Privada e Vida, Saúde Suplementar e Capitalização - CNSeg. Os procedimentos de coleta de dados incluíram a pesquisa sistemática em bases acadêmicas, como Scielo, Google Scholar e repositórios de teses e dissertações de universidades brasileiras. A análise normativa focou na interpretação de normativos da autarquia que supervisiona e regulamenta o mercado de seguros e da LGPD. As técnicas de análise empregadas consistiram na revisão da literatura, associada à análise de conteúdo,

permitindo a identificação de padrões recorrentes, lacunas regulatórias e desafios institucionais na aplicação das normativas.

4 Discussão e análise dos dados

A questão da proteção de dados pessoais, em certos pontos, pode gerar conflitos com os interesses do segurado. Ademais, a discussão dessa temática vem sendo ampliada na discussão dos direitos de acesso às informações dos cidadãos falecidos e suas aplicações. De acordo com o boletim publicado pela Susep, em agosto de 2025 (Brasil, 2025), o segmento de Seguros de Pessoas (que engloba seguro de vida, acidentes pessoais, prestamista e os produtos de acumulação, como VGBL) têm sido os principais motores de crescimento do setor segurador brasileiro nos últimos anos, evidenciando uma maior penetração e conscientização da população.



Figura 1- Painel Susep 2025

Indicadores de Crescimento e Arrecadação	Período	Dados/Projeções (CNseg/SUSEP)
Arrecadação Total do Setor (Projeção)	2024	Estimada em R\$ 747,3 bilhões, com crescimento de 11,6%.
Crescimento do Segmento de Pessoas	2024	Crescimento estimado em 15,6%, sendo o maior destaque do setor.
Arrecadação de Seguros de Pessoas	2024	Totalizou R\$ 72,7 bilhões em arrecadação.

Indicadores de Crescimento e Arrecadação	Período	Dados/Projeções (CNseg/SUSEP)
Destaques de Crescimento (Prêmios)	2024	Seguros de Vida Individual (23,8%) e Seguro Prestamista (21,8%) lideram as altas no ramo de Pessoas, indicando maior busca por proteção pessoal e atrelada a crédito.
Pagamentos à Sociedade (Benefícios)	1º Semestre de 2024	Mais de R\$ 9,3 bilhões pagos em benefícios e indenizações aos segurados de pessoas, com alta expressiva no Prestamista (40,7%) e Vida Individual (28,9%).

O crescimento robusto do segmento de pessoas, superior ao crescimento médio do setor, reflete a percepção crescente da importância de mecanismos de proteção à renda e ao patrimônio familiar, especialmente após crises sanitárias e econômicas. A percepção de que o seguro é um produto caro e inflexível tem sido mitigada, aumentando o interesse e a adesão (Valor, 2025).

Entretanto, quando o segurado vem a óbito e o beneficiário desconhece a apólice, a seguradora se depara com um conflito entre o dever de sigilo e o dever de efetivar o pagamento da indenização. A divulgação de informações sobre o contrato ou a tentativa de contato com pessoas que possam ser beneficiárias sem base legal específica pode configurar tratamento indevido de dados, em violação aos princípios da LGPD previstos no artigo 6º, como os princípios da finalidade, da necessidade e da confidencialidade.

A LGPD define o "titular dos dados" como a pessoa natural a quem os dados se referem, o que pressupõe que a pessoa está viva. No caso de uso indevido de dados de uma pessoa falecida, os familiares podem buscar reparação por meio dos direitos da personalidade previstos no Código Civil, em vez de pela LGPD. A proteção de dados pessoais sensíveis dos familiares do falecido também pode ser garantida pela LGPD, garantindo a privacidade e confidencialidade dessas informações. Dessa forma, a seguradora não pode simplesmente divulgar dados da apólice ou contatar familiares sem respaldo jurídico, pois isso poderia implicar violação de privacidade e de sigilo contratual.

Diante dessa limitação, a SUSEP tem desenvolvido mecanismos que visam compatibilizar a proteção de dados pessoais com o direito dos beneficiários de receberem a indenização. Um exemplo é o Sistema de Registro de Operações (SRO), que centraliza informações de apólices de seguros e permite consultas seguras, evitando o tratamento indevido de dados. Além disso, o

Sistema Nacional de Seguros, Previdência Complementar Aberta e Capitalização (SNSP) também contribui para o registro e rastreabilidade das operações, de forma compatível com a LGPD.

Nesse sentido, sugere-se o uso da base legal ‘cumprimento de obrigação legal ou regulatória’ (art. 7º, II), uma vez que há normas do setor que obrigam a seguradora a manter registros e adotar medidas de prevenção à omissão de pagamentos indevidos, para justificar o tratamento de dados nesses casos.

O artigo 50 da LGPD recomenda que controladores e operadores adotem boas práticas e governança em privacidade, incluindo políticas de segurança da informação e mecanismos de transparência. Tais práticas permitem que as seguradoras estabeleçam canais oficiais e protegidos para consulta de apólices, de modo que beneficiários possam, de forma autenticada, confirmar se estão indicados em algum contrato, sem violar a privacidade de outros titulares.

Devido a uma combinação de fatores jurídicos, operacionais e de proteção de dados pessoais, as seguradoras normalmente não notificam os beneficiários automaticamente quando o segurado falece. Destacamos a seguir alguns desses fatores:

- a) Desconhecimento sobre o falecimento: As seguradoras geralmente não têm meios automáticos de saber quando o segurado morreu. O óbito é registrado em cartório e comunicado a órgãos públicos (como o INSS), mas essas informações não são automaticamente cruzadas com bancos de dados das seguradoras, especialmente por restrições de sigilo e proteção de dados pessoais.
- b) Limites impostos pela LGPD: A LGPD impõe limites ao uso e compartilhamento de dados pessoais. Apesar do art. 6º do Código Civil estabelecer que a existência da pessoa natural se extingue com a morte, o falecido ainda tem direito à honra e à imagem, conforme o Código Civil. Estes direitos podem ser protegidos por familiares. Há que se considerar, adicionalmente, os direitos desses terceiros (beneficiários ou familiares). Assim, a seguradora não poderia pesquisar ou contatar pessoas presumidamente relacionadas ao segurado, sob risco de violar princípios base da LGPD, como finalidade (uso dos dados apenas para a finalidade contratual), necessidade (coletar e tratar só o essencial), segurança e confidencialidade.
- c) Dever de iniciativa do beneficiário: Em regra, a obrigação de comunicar o sinistro é do beneficiário ou de seus representantes. O contrato de seguro costuma prever expressamente que, em caso de morte do segurado, o beneficiário deve apresentar o aviso de sinistro e a documentação exigida (certidão de óbito, RG, apólice etc.). A seguradora, então, só age após essa comunicação formal.
- d) Falta de cadastro atualizado dos beneficiários: Em muitos casos, o segurado não informa ou atualiza os dados dos beneficiários (endereço, telefone, CPF etc.). Sem essa informação, a

seguradora sequer teria como localizar ou contatar essas pessoas - o que reforça a necessidade de aviso pelos interessados.

- e) Propostas recentes: Há discussões no Congresso Nacional e na Susep sobre criar um banco de dados nacional de apólices, que permita aos cidadãos consultarem se são beneficiários de seguros de vida. Em 2023, por exemplo, a CNseg (Confederação Nacional das Seguradoras) apoiou a ideia de um “Portal do Beneficiário”, inspirado em modelos europeus, mas o sistema ainda não é realidade no Brasil.

4.1 Experiências de outros países

Numa busca em sites das reguladoras de seguros em alguns outros países, foram encontradas também informações sobre o desconhecimento de beneficiários de seguros de vida e o consequente não recebimento de benefícios por eles.

4.1.1 Estados Unidos

Segundo dados obtidos dos Estados Unidos (*National Association of Insurance Commissioner*, 2025), foi disponibilizado aos beneficiários de seguros de vida ou de planos de previdência o serviço denominado *NAIC Life Policy Locator* (Localizador de Apólices de Seguros de Vida, em tradução livre). Esse serviço, que é gratuito, realiza a localização de apólices contratadas por pessoas já falecidas, podendo ser acessado somente por pessoas da família ou que demonstrem ter relacionamento próximo com o falecido. Essencialmente, ao ser realizada uma consulta vai ser pesquisado se a pessoa falecida tinha uma apólice de seguro de vida contratada na ocasião do falecimento e se a pessoa que fez o requerimento é uma das beneficiárias da apólice ou sua representante legal. Somente se as duas condições acima forem satisfeitas, o requerente recebe resposta da consulta realizada pela seguradora que garante o risco contratado. No caso de negativa da segunda condição, os beneficiários da apólice ou do plano de previdência serão contatados empresa. Já no caso de negativa das duas condições, não há resposta à consulta.

O *National Association of Insurance Commissioner* (2025) ainda informa que recebe a consulta e repassa para todas as seguradoras autorizadas a operar no mercado americano, que farão as pesquisas em seus sistemas internos. Por isso, o prazo para a obtenção de resposta pode ser de alguns meses. Mesmo assim, os números atualizados desta consulta são reveladores. Desde a sua disponibilização, em 4 de novembro de 2016, até 31 de agosto de 2024 foram realizadas 886.727 consultas (destas, foram identificadas 460.952 consultas com resultado positivo; e o valor reportado pelas seguradoras de importância segurada das apólices com resultado positivo foi de U\$ 10.117.434.892).

Além desta consulta, vários estados americanos adotaram lei que obriga as seguradoras a identificarem eventuais beneficiários de seguros de vida que não reclamaram seus benefícios. Como nos Estados Unidos a legislação securitária é estadual, pode-se analisar a proposta de lei

da *National Conference of Insurers Legislators for States* (NCOIL), que serviu de base para as legislações estaduais. Esse modelo é denominado *Model Unclaimed Life Insurance Benefits Act*. Frise-se, no entanto, que há pequenas alterações em relação a esta base nas leis que foram aprovadas nos Estados. Segundo pesquisa, 33 estados americanos adotaram essa lei (Malm & Ingmire, 2025).

De acordo com Multistate (2025) no modelo da NCOIL, a seguradora deve realizar, duas vezes ao ano, o cruzamento de suas apólices vigentes de seguro de vida com a United States Social Security Administration's Death Master File ou qualquer outro arquivo com o mesmo nível de cobertura para determinar se uma pessoa faleceu e, em caso de resultado positivo do cruzamento, a seguradora deve, em 90 dias, realizar análises complementares para confirmar a morte do segurado. Essa análise complementar deve ser na mais estrita boa fé e ser documentada. No mesmo prazo, a norma prevê a verificação se os benefícios são devidos de acordo com as condições da apólice contratada. Nesse sentido, a seguradora deve utilizar esforços de boa-fé (devidamente documentados) para identificar os beneficiários e disponibilizar os formulários de aviso de sinistros e a lista de documentos necessários para a regulação do sinistro, de acordo com as condições da apólice.

Nesse sistema, a seguradora não pode fazer cobranças para realizar o cadastro ou identificar e localizar eventuais beneficiários. Os benefícios de seguros de vida que não forem pagos aos beneficiários deverão ser revertidos ao Estado.

A seguradora deve informar ao Órgão Supervisor se os beneficiários, após contatados, não fizeram o aviso de sinistro até o prazo de prescrição ou se, após seus esforços, não conseguiu localizar os beneficiários da apólice. Com esse aviso, os valores devidos devem ser disponibilizados ao Estado.

4.1.2 Guatemala

Na Guatemala, apesar do país não possuir regulamento específico, a questão é endereçada no princípio básico de seguros sobre condução do negócio, que cita que a conduta da atividade seguradora deve incluir tratamento justo dos clientes, com conceitos como comportamento ético, boa fé e proibição de práticas abusivas, de acordo com a '*Ley de la Actividad Aseguradora*' (Guatemala, 2025), artigo 110 e no '*Código de Comércio*' (Guatemala, 2025), artigo 917.

4.1.3 Uruguai

No Uruguai, a Lei nº 19.678, de 2018 (Uruguai, 2018), em seu artigo 132, instituiu o '*Registro de Pólizas de Seguros de Vida*', sob responsabilidade do Banco Central do Uruguai. As sociedades seguradoras devem informar ao registro todas as apólices de vida emitidas, sejam individuais ou coletivas, no prazo de 30 dias, com a identificação do segurado e do beneficiário da apólice.

Qualquer pessoa, mediante apresentação da certidão de óbito, poderá obter do registro informações se a pessoa falecida possuía seguro de vida e, em caso afirmativo, os dados da seguradora responsável pela cobertura. O solicitante poderá, então, questionar à seguradora se ele é beneficiário da apólice. A resposta a esse questionamento deverá ser apresentada em até 30 dias. Se, decorridos 5 anos sem que nenhum beneficiário tenha se apresentado para o recebimento da indenização, no mesmo art. 132 da Lei 19.678 (Uruguai, 2018), estabelece que a seguradora deve transferir o valor da indenização para a conta do Tesouro Nacional, na rubrica “Seguros de Vida Não Reivindicados”.

4.1.4 Chile

No Chile, a Lei nº 21.314 (Chile, 2021), implantou o Sistema de Consulta de Seguros denominado ‘*Conoce tu seguro*’. Esse sistema permite consultar *on line*, em tempo real e gratuitamente as apólices de seguro contratas. Esse sistema é administrado pela *Comision para El Mercado Financiero* (CMF). As informações do sistema são fornecidas diretamente pelas seguradoras supervisionadas pela CMF. Podem consultar o sistema os segurados, contratantes ou aqueles que demonstram interesse legítimo em acessar a informação, no caso de morte ou de incapacidade do segurado ou contratante declarada judicialmente. A lei considera que tem interesse legítimo o cônjuge, filhos, pais ou herdeiros do segurado. Nas consultas realizadas por aqueles que têm interesse legítimo, o sistema solicitará documentação necessária para comprovar essa situação. A resposta da consulta inclui as apólices vigentes e as apólices já vencidas, mas cujo direito ainda não tenha sido prescrito.

4.2 Iniciativas de regulação no âmbito nacional

No Brasil, de acordo com as informações publicadas no sítio eletrônico da Susep (Brasil, 2025) algumas iniciativas de serviços deste tipo à população já estão disponíveis como o sistema de consulta de seguros, através do gov.br, em que é possível a consulta aos seguros por CPF. No entanto essa consulta é pessoal e está disponível somente para o segurado. A consulta de previdência complementar aberta ainda não está disponível. Desta forma, o problema de acesso do beneficiário às informações sobre o seguro ou plano de previdência complementar contratado ainda não está resolvido.

Dada a importância da questão para a sociedade, o desconhecimento da contratação de seguro ou de previdência complementar pelos beneficiários e o não recebimento de valores a que eles teriam direito já foram objeto de alguns projetos de lei em tramitação no poder legislativo nacional que visam, de alguma forma, solucionar o problema. A tabela a seguir traz um resumo dessas iniciativas:

Projeto de Lei	Ementa	Principais Objetivos
PLP 171/2020	Dispõe sobre a obrigatoriedade de divulgação aos beneficiários de informações constantes das apólices de seguro de vida, de acidentes pessoais e das operações de capitalização, cria um registro central para controle de tais informações, e dá outras providências.	A seguradora ser obrigada a avisar os beneficiários sobre a existência do seguro. Criação de um registro central, supervisionado pela SUSEP, com possível comunicação com bancos de dados de cartórios.
PL 2138/2021 (e apensados)	Acrescenta dispositivo à Lei nº 10.406/2002 - Código Civil - para condicionar a fruição da prescrição em relação a seguros à notificação dos beneficiários e acrescenta dispositivo ao Decreto-lei nº 73/1996 para obrigar a que a sociedade seguradora promova a notificação do beneficiário de contrato de seguro ou capitalização.	Exige que as seguradoras notifiquem os beneficiários de valores previstos em contrato no prazo de 30 dias após tomarem conhecimento da morte do segurado.
PLP 524/2023 e PLP 1356/2023 (Apensados ao PL 2138/2021)	Acrescenta dispositivo ao Decreto-lei nº 73/1996 para obrigar a que a sociedade seguradora promova a notificação do beneficiário de contrato de seguro ou capitalização.	Cria o Sistema de Informações sobre Seguros de Vida e Títulos de Capitalização para centralizar informações sobre apólices, segurados e beneficiários.
PLP 146/2023	Acrescenta o art. 31-A ao Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, para dispor sobre a obrigatoriedade de instituição de cadastro unificado atualizado dos segurados e beneficiários dos seguros de pessoas.	Cria o cadastro unificado de segurados e beneficiários dos seguros de pessoas.

4.3 Normas Infra legais

Segundo informações do sítio eletrônico da Susep (Brasil. 2025), as seguradoras deverão possuir procedimentos operacionais para viabilizar a identificação de segurados falecidos para os quais não houve aviso de sinistro, no mínimo, nos meses de junho e dezembro. Caso o segurado falecido seja identificado, a seguradora deverá dar ciência da existência do seguro ao beneficiário, por correspondência com Aviso de Recebimento (AR) ou outro meio que comprove o recebimento. Para fins de constituição da provisão de sinistros a liquidar, a identificação do segurado falecido sem aviso de sinistro equivalerá à efetivação do aviso de sinistro.

O problema dos valores retidos decorre da assimetria de informação, onde o beneficiário, afetado pelo luto, desconhece o contrato securitário. Essa falha sistêmica permite que as seguradoras

retenham valores que, por sua natureza e pela finalidade do contrato, deveriam estar cumprindo sua função social. A inércia do beneficiário, por desconhecimento, leva ao cancelamento do seguro ou ao esquecimento dos saldos de provisão, o que é incompatível com o interesse público a ser defendido pela regulação.

A proposta de alteração da Circular SUSEP nº 657/2022 (Brasil, 2022), que obriga o cruzamento de dados e a notificação do beneficiário, representa um avanço em conformidade com as melhores práticas internacionais, como o modelo adotado por 33 estados americanos. Ao exigir o procedimento de identificação de falecidos (cruzamento de bases de dados, como sugerido pela prática internacional) e a notificação, a regulação desloca o ônus da informação da parte mais vulnerável (o beneficiário) para a parte informada e estruturada (a seguradora).

A equiparação da identificação de falecimento ao aviso de sinistro para fins de constituição de provisão assegura que o valor devido seja refletido no passivo da seguradora, garantindo transparência e integridade contábil.

4.3 Sugestões de solução com base na análise exposta

Uma forma de atender às necessidades propostas, não seria a criação de cadastros centrais custosos, mas sim na imposição de diligência às próprias supervisionadas, através dos seguintes mecanismos:

1. Obrigatoriedade de Busca Ativa Periódica: As seguradoras devem implementar e manter procedimentos operacionais para viabilizar a identificação de segurados falecidos para os quais ainda não houve aviso de sinistro. Essa verificação deve ser realizada no mínimo duas vezes ao ano (junho e dezembro).
 - *Fundamento:* Esta periodicidade, mencionada na página 9 do Estudo anexo, garante um esforço proativo e constante da seguradora, em linha com as melhores práticas internacionais (ex: *Model Unclaimed Life Insurance Benefits Act* dos EUA), corrigindo a falha de mercado.
2. Equivalência ao Aviso de Sinistro para Fins Contábeis: Para fins de constituição da Provisão de Sinistros a Liquidar (PSL), a identificação do segurado falecido sem aviso prévio de sinistro equivalerá ao aviso de sinistro.
 - *Impacto (Pág. 9 do Estudo):* Esta regra contábil é importante. Ao equiparar a identificação da morte ao aviso de sinistro, o valor devido é imediatamente reconhecido no passivo da seguradora (PSL). Isso impede que o capital segurado devido continue a remunerar o capital da companhia, forçando a seguradora a provisionar o recurso até a localização do beneficiário ou o esgotamento do prazo prescricional.

Com essa estrutura, o sistema brasileiro harmoniza a proteção ao consumidor com a função social do seguro, obrigando a diligência do agente privado e garantindo que, na falha de localização, o recurso seja revertido para o interesse coletivo.

O problema dos valores retidos por desconhecimento dos beneficiários é uma falha sistêmica que compromete a função social do seguro e a missão regulatória do Estado. A solução regulatória deve equilibrar a necessidade de proteção ao beneficiário e a capacidade operacional da supervisão. A combinação da Lei nº 15.040/2024, que destina o capital segurado abandonado ao FUNCAP, com a proposta de regulação da SUSEP, que obriga o cruzamento periódico de dados de falecidos e a notificação dos beneficiários, representa o caminho mais promissor. Este arcabouço transforma a assimetria de informação em uma obrigação operacional da seguradora, garantindo que o recurso cumpra sua finalidade original ou seja revertido ao interesse público, conforme a Lei.

5 Conclusão

O objetivo geral deste estudo é esquematizar os fatores, principalmente os legais, que dificultam ou impedem a notificação aos beneficiários pelas seguradoras, no caso de sinistros (evento de óbito) de seus segurados, identificando os desafios jurídicos decorrentes da ausência de legislação específica.

Nesse sentido identificamos que a aplicação da LGPD no contexto dos seguros de vida evidencia o desafio de conciliar o direito à privacidade com o direito dos beneficiários ao recebimento da indenização securitária. A ausência de comunicação do sinistro, motivada pelo desconhecimento da apólice, não pode ser solucionada mediante a simples divulgação de dados por parte da seguradora, sob pena de violação da lei de proteção de dados.

Contudo, a própria LGPD oferece mecanismos para equilibrar essas obrigações, permitindo o tratamento de dados pessoais quando necessário ao cumprimento de obrigações legais ou regulatórias, e incentivando práticas de governança e transparência que assegurem a proteção das informações e a efetividade do contrato.

Assim, sugere-se a implementação, pelas seguradoras, de sistemas centralizados e seguros de consulta, supervisionados pela SUSEP, que permitam aos beneficiários acessarem informações de forma legítima e controlada. Dessa maneira, é possível garantir tanto a conformidade com a LGPD e com o Código Civil quanto o cumprimento das finalidades sociais e contratuais do seguro de vida.

A inércia do beneficiário em acionar o seguro, causada pelo desconhecimento, cria uma falha de mercado que o regulador deve corrigir. A solução encontrada pela Superintendência de Seguros Privados (SUSEP), não se pauta na criação de um custoso e complexo cadastro central de apólices (PLP 171/2020), mas sim na obrigatoriedade de diligência das próprias seguradoras, em linha com

as melhores práticas internacionais (como o *Model Unclaimed Life Insurance Benefits Act* dos EUA).

Sugere-se a atuação da SUSEP, a ser concretizada em Circular (provavelmente alterando a Circular SUSEP nº 657/2022 ou norma subsequente), para operacionalizar o dispositivo da Lei nº 15.040/2024, que exige a identificação do beneficiário. Propõe-se que:

- As seguradoras deverão implementar e manter procedimentos operacionais que lhes permitam viabilizar a identificação de segurados falecidos para os quais ainda não houve aviso de sinistro. Essa verificação deve ser realizada, no mínimo, duas vezes ao ano (junho e dezembro).
 - *Justificativa:* Essa periodicidade garante um esforço proativo e constante por parte da supervisionada, eliminando a dependência de o beneficiário tomar a iniciativa. A identificação exige o cruzamento de bases de dados privadas da seguradora com bases de dados públicas ou privadas de óbitos (ex: SIRC - Sistema Nacional de Informações de Registro Civil, ou acordos com cartórios e outros órgãos).
- Caso um segurado falecido seja identificado, a seguradora terá o dever de dar ciência da existência do seguro e da condição de beneficiário, utilizando meios que comprovem o recebimento da informação (ex: correspondência com Aviso de Recebimento - AR, ou sistema telemático com prova de leitura).
 - *Justificativa:* Esta medida corrige a assimetria de informação. A seguradora, como detentora do contrato, passa a ser o agente responsável por informar o beneficiário sobre seu direito.
- Para fins de constituição da Provisão de Sinistros a Liquidar (PSL), a identificação do segurado falecido sem aviso prévio de sinistro equivalerá ao aviso de sinistro.
 - *Justificativa:* Essa regra contábil é importante. Ao equiparar a identificação da morte ao aviso de sinistro, o valor devido passa a ser reconhecido no passivo da seguradora (PSL). Isso garante que o capital segurado devido não seja indevidamente mantido como ativo da empresa ou fora do passivo oficial (Provisão de Sinistros Ocorridos, mas Não Avisados - IBNR), forçando a seguradora a provisionar o valor até que o beneficiário seja localizado ou o prazo prescricional se esgote.

Como limitações desse estudo apresentamos a falta de informação direta publicada pelas empresas seguradoras e de estudos específicos sobre os motivos que levam à não notificação dos beneficiários de seguros em casos de falecimento do segurado contratante, bem como a falta de especificidade da LGPD sobre direitos das pessoas falecidas.

Nesse sentido, a relevância do trabalho é discernir que bases da LGPD são mais importantes ao coletivo e à implantação de uma política de transparência na execução dos contratos de seguros e previdência. Sugere-se novos estudos sobre como processualizar a consulta à essas bases de dados cruzadas discutidas neste texto (cadastro de pessoas, INSS etc.) pelas empresas operadoras deste tipo de contrato, visando a maior fluidez ao acesso às informações necessárias para a obtenção, por parte dos beneficiários, para a formalização do aviso de sinistro.

REFERÊNCIAS

BITTENCOURT, Fabricio Barbosa. Provisão de sinistros ocorridos mas não avisados (IBNR) em modelos probabilísticos. 2025. Dissertação (Mestrado em Estatística) - Instituto de Matemática e Estatística, University of São Paulo, São Paulo, 2025. doi:10.11606/D.45.2025.tde-22042025-032154. Acesso em: 2025-11-08.

BRASIL. Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966. *Dispõe sobre o Sistema Nacional de Seguros Privados, regula as operações de seguros e resseguros e dá outras providências*. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 22 nov. 1966. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del0073.htm. Acesso em: 9 nov. 2025.

BRASIL. Constituição Federal (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Sistema de Consulta de Seguros. Gov.br. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/sistema-de-consulta-de-seguros>. Acesso em: 01 nov. 2025.

BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 11 jan. 2002.

BRASIL. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 15 ago. 2018.

BRASIL. Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP). **Resolução nº 382, de 4 de março de 2020**. Dispõe sobre as regras de conduta que devem ser observadas pelas sociedades supervisionadas pela SUSEP e seus administradores, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, n. 46, p. 33, 6 mar. 2020.

BRASIL. Superintendência de Seguros Privados (SUSEP). **Circular nº 657, de 16 de fevereiro de 2022**. Dispõe sobre as regras e critérios para a estruturação e comercialização de planos de seguro de pessoas. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, n. 33, p. 49, 17 fev. 2022.

BRASIL. Superintendência de Seguros Privados (SUSEP). Circular nº 667, de 3 de agosto de 2022. Dispõe sobre o registro de operações no Sistema de Registro de Operações (SRO) e dá outras providências. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, n. 147, p. 55, 4 ago. 2022.

BRASIL. Lei nº 15.040, de 18 de junho de 2024. Dispõe sobre a comunicação aos beneficiários de seguros de pessoas e dá outras providências. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 19 jun. 2024.

BRASIL. Superintendência de Seguros Privados (SUSEP). Painel de Inteligência do Mercado de Seguros – Painel SUSEP. Rio de Janeiro: SUSEP, [s.d.]. Disponível em: <https://www2.susep.gov.br/menuestatistica/paineisusep/>. Acesso em: 9 nov. 2025.

CHILE. Ley nº 21.314, de 13 de junio de 2021. Sobre el objeto de la asesoría previsional y otros aspectos. In: BIBLIOTECA DEL CONGRESO NACIONAL DE CHILE. *Ley Chile*. Disponível em: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1158144>. Acesso em: 9 nov. 2025.

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DAS SEGURADORAS (CNSEG). *Guia de boas práticas do mercado segurador brasileiro sobre a proteção de dados pessoais*. Rio de Janeiro: CNseg, 2021. Disponível em: <https://www.cnseg.org.br/>. Acesso em: 9 nov. 2025.

GRACE, Martin F.; **LEVERTY**, J. Tyler. Property-liability insurer reserve error: motive, manipulation, or mistake. *The Journal of Risk and Insurance*, v.79, n.2, p.351-380, 2012.

GUATEMALA. Código de Comercio. Decreto nº 3467, Congreso de la República, Guatemala. Disponível em: https://www.congreso.gob.gt/detalle_pdf/decretos/3467#!#&qsc.tab=0. Acesso em: 01 nov. 2025.

GUATEMALA. Ley de la Actividad Aseguradora. Decreto nº 25-2010, Congreso de la República. Guatemala, 2010. Disponível em: https://www.congreso.gob.gt/assets/uploads/info_legislativo/iniciativas/Registro3500.pdf. Acesso em: 06 nov. 2025.

MACHADO, Lucas Felipe de Almeida. **LUMERTZ**, José Antônio. Influência das regulações econômica e tributária no gerenciamento da provisão para sinistros ocorridos e não avisados (IBNR) no mercado brasileiro de seguros. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências Atuariais) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/204441>. Acesso em: 2025-11-08.

MALM, Liz; **INGMIRE**, Brock. *NCOIL: Shaping the Future of State Insurance Policy*. *MultiState Insider*, 12 mar. 2025. Disponível em: <https://www.multistate.us/insider/2025/3/12/ncoil-shaping-the-future-of-state-insurance-policy>. Acesso em: 05 nov. 2025.

MULTISTATE. *MultiState – Full-service state and local government relations company.* [S.I.], [s.d.]. Disponível em: <https://www.multistate.us/>. Acesso em: 03 nov. 2025.

NATIONAL ASSOCIATION OF INSURANCE COMMISSIONERS. About NAIC Content. NAIC, [s.d.]. Disponível em: <https://content.naic.org/>. Acesso em: 06 nov. 2025.

OLIVEIRA, Fernando. A IMPORTÂNCIA DO SEGURO DE VIDA NO PLANEJAMENTO FINANCEIRO. Revista Tópicos, v. 3, n. 19, 2025. ISSN: 2965-6672.

SOUZA, Bárbara Bassani de. Seguros: beneficiários e suas implicações. 2015. Dissertação (Mestrado em Direito Civil) - Faculdade de Direito, University of São Paulo, São Paulo, 2015. doi:10.11606/D.2.2016.tde-01092016-161200. Acesso em: 2025-11-09.

URUGUAI. Ley n° 19.678, de 26 de outubro de 2018. *Ley de ordenamiento territorial y desarrollo sostenible.* Publicado em: *Diario Oficial*, Montevideo, 2 nov. 2018. Disponível em: [Ley N° 19678](#). Acesso em: 9 nov. 2025.

VALOR. Mercado de seguros cresce e amplia oportunidades de renda. *Valor*, 15 set. 2025. Disponível em: <https://valor.globo.com/patrocinado/dino/noticia/2025/09/15/mercado-de-seguros-cresce-e-amplia-oportunidades-de-renda-1-1.ghml>. Acesso em: 05 nov. 2025.