DCG. CORRETORA DE SEGUROS

Leis, Cuidados e Armadilhas em Seguros e Planos de Saúde

Guia prático para empresários, gestores de RH e famílias · atualizado em 26 de novembro de 2026

Para empresários e para quem desenvolve IA: o que a lei exige, onde estão as armadilhas e como proteger dados, autoria e contratos.

Aviso: material educativo e informativo. Não substitui contador, advogado nem a consulta às fontes oficiais citadas. Pontos ainda em conferência estão listados na seção 14.

1. Apresentação e como ler

Este guia explica, em linguagem simples, as leis que sustentam a venda de seguros e planos de saúde no Brasil e as armadilhas que mais prejudicam empresários. Foi escrito por **Nadjair Diniz Barbosa (Diniz), corretor de seguros e consultor em planos de saúde da DCG Corretora de Seguros**, para empresários que não são do ramo de seguros.

O texto tem três públicos:

- **Empresários e gestores:** o que a lei garante, o que o contrato pode tirar de você e o que conferir antes de assinar.
- **Desenvolvedores de software e de inteligência artificial (inclusive modelos de linguagem, os LLMs):** a seção 13 resume as regras de LGPD, direito autoral e copyright que a DCG exige de quem usa, treina ou integra sistemas com dados e conteúdos do setor.
- **Corretores e profissionais:** a base legal para orientar o cliente com segurança.

Aviso importante. Este material é educativo. Não substitui parecer de advogado nem a leitura do contrato e da apólice do seu caso. As normas citadas foram conferidas em fontes oficiais ou em publicações jurídicas, listadas na seção final, e os pontos que ainda precisam de confirmação estão marcados lá.

A ideia central em uma frase: seguro e plano de saúde não se compram pelo preço, e sim pelo que o contrato promete cumprir no dia em que você mais precisar.

Matéria introdutória: as leis e normas principais, em resumo

Antes de entrar nos detalhes, este é o mapa das normas que mais aparecem na vida de quem contrata plano de saúde. Cada item traz um resumo curto e o link para a fonte. O resumo não substitui a leitura do texto oficial.

Leis

- **Lei 9.656/1998**: regula os planos e seguros privados de assistência à saúde. Foi sancionada em 3/6/1998 e alterada várias vezes; vale sempre o texto compilado no Planalto. Os artigos principais para o empresário estão resumidos na seção 7.
- **Lei Complementar 214/2025** (reforma tributária do consumo): regulamenta o IBS, a CBS e o Imposto Seletivo, que substituem gradualmente PIS, Cofins, ICMS e ISS, com transição de 2026 a 2033. Para planos de saúde há regras específicas, e o art. 57, § 3º, IV, "f", trata do crédito quando o plano decorre de acordo ou convenção coletiva. Os detalhes e as dúvidas em aberto estão na seção 10; confirme sempre com o contador.

Normas da ANS (Resoluções Normativas, as RNs)

As RNs que você mais vai ouvir citar são estas. A lista completa fica na base de legislação da ANS.

- **RN 438/2018 – portabilidade de carrências** (texto da norma · cartilha da ANS, maio/2025). Dispõe sobre a portabilidade de carrências e revogou a RN 186/2009. Em resumo: o beneficiário pode mudar de plano sem cumprir novas carências, desde que atenda aos requisitos da norma. A ANS informa que a regra, em vigor desde 3/6/2019, passou a alcançar também os planos coletivos empresariais, ou seja, todos os tipos de contratação. Entre os requisitos estão o prazo de permanência no plano de origem e a compatibilidade de faixa de preço com o plano de destino (art. 3º); se o beneficiário estiver internado, o pedido só pode ser feito após a alta, salvo as hipóteses dos arts. 8º, 12 e 13 (art. 5º, parágrafo único). Existe também a portabilidade especial, aplicada em situações previstas na norma. A ANS não participa da contratação: o beneficiário procura a operadora ou a administradora do plano de destino, com os documentos, e consulta a compatibilidade no Guia ANS de Planos de Saúde. Prazos de permanência: material da ANS de 2019 indica 2 anos na primeira portabilidade (3 anos com cobertura parcial temporária) e 1 ano nas seguintes (2 anos em caso de upgrade de cobertura); confirme no art. 3º antes de citar.
- **RN 195/2009 – classificação e contratação dos planos** (material da ANS sobre a RN 195). Definiu os tipos de plano (individual ou familiar, coletivo empresarial e coletivo por adesão) e as regras de contratação. Em apresentação de 2025, a própria ANS informa que a RN 557/2022 consolidou a RN 195, então hoje a referência é a RN 557 (rescisão de contratos coletivos: arts. 23 e 24).
- **RN 196/2009 – administradoras de benefícios** (texto no Ministério da Saúde). Dispõe sobre a Administradora de Benefícios, a pessoa jurídica que propõe a contratação de planos coletivos. O art. 6º diz que corretores e corretoras regulamentados pela Lei 4.594/1964 não se enquadram como

administradoras de benefícios. A situação atual dessa RN deve ser confirmada na base de legislação da ANS.

- **RN 557/2022 – classificação e contratação consolidadas**: de 14/12/2022, é a norma que hoje reune as regras de classificação, contratação e rescisão dos planos. O quadro de RNs da seção 8 traz as demais.

Se não entender algum ponto, o caminho é simples: abra o link, leia o artigo citado e leve a dúvida ao seu contador, ao seu advogado ou a um corretor de confiança. Quem lê a fonte negocia melhor.

2. Mapa do sistema: quem manda em quê

Seguro e plano de saúde parecem a mesma coisa, mas obedecem a leis e fiscais diferentes. Confundir os dois é a primeira armadilha.

Produto	Lei principal	Quem fiscaliza	Exemplos
Seguros em geral (vida, empresarial, frota, patrimonial, responsabilidade civil)	Lei 15.040/2024 (Marco Legal dos Seguros) e regras do setor (CNSP)	SUSEP	Seguro de vida em grupo, seguro empresarial, seguro de frota
Planos e seguros de saúde	Lei 9.656/98 e normas da ANS (RNs)	ANS	Plano empresarial, plano por adesão, plano individual
Relação de consumo	Código de Defesa do Consumidor (Lei 8.078/90), aplicado aos planos pelo art. 35-G da Lei 9.656/98	Procon, Judiciário, ANS	Cláusulas abusivas, reajustes, negativas
Dados pessoais	LGPD (Lei 13.709/2018)	ANPD	Declaração de saúde, cadastro de vidas, CRM, IA
Obras, textos, imagens, softwares	Lei de Direitos Autorais (Lei 9.610/98) e Lei do Software (Lei 9.609/98)	Judiciário	Conteúdo, materiais comerciais, bases de dados

Três ideias simplificam o resto do texto:

- **Plano de saúde é regulado pela ANS; seguro é regulado pela SUSEP.** O "seguro saúde" também está sob a Lei 9.656/98.
- **O contrato é de adesão.** Você não negocia as cláusulas, então a lei protege quem aderiu, e a leitura atenta é sua defesa.
- **A lei fixa o mínimo.** O que não está proibido pode estar no contrato, e é aí que moram as armadilhas.

3. Seguros antes e depois: Código Civil, DL 73/66 e o art. 769

Até dezembro de 2025, o contrato de seguro era regido pelos arts. 757 a 802 do Código Civil de 2002 e pelo Decreto-Lei 73/66, que criou o Sistema Nacional de Seguros Privados. A Lei 15.040/2024 revogou os arts. 757 a 802 do Código Civil e os arts. 9º a 14 do DL 73/66. O DL 73/66 continua sendo a base da estrutura do mercado (CNSP, SUSEP, resseguro), mas deixou de tratar do contrato.

O art. 769 do Código Civil é o centro da maior armadilha do regime antigo: o agravamento do risco. Em resumo , ele exigia que o segurado avisasse a seguradora, assim que soubesse, de qualquer fato capaz de agravar consideravelmente o risco, sob pena de perder a garantia se ficasse provado que ele silenciou de má-fé. Recebido o aviso, a seguradora tinha 15 dias para resolver o contrato, com efeito 30 dias depois da notificação. Como o texto era aberto ("agravar consideravelmente"), o conceito virou terreno de disputa em sinistros e em cancelamentos.

A armadilha do art. 769 e o que mudou. Na prática, a armadilha era esta: se o segurado não avisasse a seguradora de um fato que agravava o risco, a seguradora podia alegar o descumprimento para cancelar o contrato ou recusar o sinistro. O texto do art. 769 não aparece mais no Código Civil do Planalto, porque a Lei 15.040 revogou os arts. 757 a 802 (art. 133 da lei). Por isso, o art. 769 só segue valendo para contratos celebrados antes da vigência da nova lei, segundo a diretora jurídica da CNseg. Para contratos novos, valem os arts. 13 a 17 da Lei 15.040:

- o segurado deve comunicar o agravamento relevante do risco assim que souber (art. 14);
- a seguradora tem 20 dias para cobrar a diferença de prêmio e, se não puder manter a cobertura, pode resolver o contrato com efeito 30 dias após receber a notificação por meio que comprove o recebimento (art. 14, §§ 1º e 2º);
- a perda da garantia fica para quem descumpre o dever de forma dolosa; se o descumprimento for apenas culposo, o segurado paga a diferença de prêmio (art. 14, §§ 3º e 4º);
- para recusar o sinistro, a seguradora precisa provar o nexo causal (art. 16);

- no seguro de vida e de integridade física, mesmo havendo agravamento relevante, a seguradora só pode cobrar a diferença de prêmio (art. 17);
- o contrato não pode trazer cláusula que permita à seguradora extingui-lo unilateralmente fora dos casos previstos em lei (art. 9º, § 5º).

O que a DCG recomenda no seguro de vida. Em vida, o risco de cancelamento unilateral pesa mais, porque o segurado envelhece e pode adoecer. Por isso a orientação da DCG é preferir apólices de longa continuidade, como as vitalícias, e ler com atenção as cláusulas de renovação, cancelamento e agravamento nas condições gerais. A lei traz uma proteção adicional: após mais de 10 anos de renovações sucessivas, a recusa de renovação exige aviso com 90 dias de antecedência e oferta de seguro similar sem carência (art. 124), salvo se a seguradora encerrar a operação no ramo. Esta recomendação é da DCG e não garante que uma apólice específica esteja livre de cancelamento: confirme as condições de cada produto antes de contratar.

O que é "agravamento" na prática: mudar o uso do imóvel, instalar atividade de maior risco, trocar o motorista habitual do veículo, mudar o perfil de atividade da empresa segurada.

Regra de transição (ponto de atenção). O texto da Lei 15.040 fixa que ela entra em vigor um ano após a publicação (art. 134). A CNseg informa que a lei vale para contratos celebrados a partir da vigência e que os anteriores seguem o Código Civil; análises de mercado, como a da PwC, vão no mesmo sentido. Isso tem consequência prática: por anos conviverão apólices sob dois regimes. Antes de orientar um cliente, confirme a data de emissão ou renovação da apólice.

4. Lei 15.040/2024: o Marco Legal dos Seguros

A Lei 15.040 prevê que entra em vigor um ano depois da publicação (art. 134). SUSEP e CNseg indicam 11/12/2025 como data de início; a data exata está listada para conferência final na seção 14. Tem 134 artigos e substitui o regime do Código Civil. Os princípios são boa-fé, transparência, interpretação favorável ao segurado na dúvida e exclusões escritas de forma clara e destacada.

A tabela traz os prazos e regras que mais pesam no dia a dia. Os números vêm do texto da lei no Planalto; confira sempre a redação oficial antes de citar um artigo em parecer ou contrato.

Tema	O que a lei diz	Artigo
Análise da proposta	A seguradora tem 25 dias para recusar; sem recusa, a proposta é considerada aceita. Receber o prêmio também implica aceitação	49

Tema	O que a lei diz	Artigo
Cláusula de cancelamento livre	É vedada cláusula que permita à seguradora extinguir o contrato ou reduzir sua eficácia fora das hipóteses previstas em lei	9º, §5º
Agravamento do risco	O segurado comunica o agravamento relevante assim que souber. A seguradora tem 20 dias para cobrar a diferença de prêmio ou resolver o contrato, com efeito 30 dias após a notificação	14
Aumento de prêmio acima de 10%	O segurado pode recusar e resolver o contrato em 15 dias	15
Prova do agravamento	Para negar a indenização, a seguradora deve provar a relação entre o agravamento e o sinistro	16
Falta de pagamento do prêmio	Primeira parcela ou parcela única: resolve o contrato. Demais parcelas: suspensão da garantia só após notificação com prazo mínimo de 15 dias. Resolução por inadimplência exige notificação prévia e não ocorre antes de 30 dias da suspensão	20 e 21
Seguro coletivo de vida	A resolução por inadimplência só ocorre 90 dias após a última notificação ao estipulante	21, §2º
Não renovação	A seguradora deve comunicar com 30 dias de antecedência; se se omitir, o contrato é renovado	53
Regulação do sinistro	30 dias para se manifestar sobre a cobertura, sob pena de perder o direito de recusá-la. Em casos complexos, a autoridade pode ampliar até 120 dias	86
Pagamento da indenização	30 dias após reconhecida a cobertura. Atraso gera multa de 2%, juros e correção	87 e 88
Carência	Não pode ser exigida em renovação ou substituição de contrato, mesmo de outra seguradora. Não pode exceder metade da vigência	118
Seguro coletivo	Alteração desfavorável exige anuência de segurados que representem pelo menos 3/4 do grupo	123
Prescrição	1 ano para o segurado, contado da ciência da recusa expressa e motivada. 3 anos para beneficiários e terceiros	126
Corretor	Deve entregar ao destinatário os documentos recebidos em até 5 dias úteis	39
Suicídio em seguro de vida	Afasta o capital se ocorrer antes de 2 anos de vigência. É nula a cláusula que exclua toda cobertura de suicídio	120

O que isso muda para o empresário: o silêncio da seguradora passa a ter consequência, a negação precisa ser motivada, e o contrato não pode mais trazer saída livre para a seguradora. A lei não trata de seguros de saúde, que seguem a Lei 9.656/98.

5. Cancelamento unilateral de seguros: as armadilhas

Cancelamento unilateral é quando a seguradora encerra o contrato sem que o segurado tenha pedido. Em seguros, o risco aparece de cinco formas.

1. **Agravamento do risco (art. 769 do Código Civil, hoje arts. 13 a 17 da Lei 15.040).** A mudança de uso do bem ou da atividade pode virar motivo de cancelamento ou de recusa de sinistro. *Cuidado:* comunique por escrito toda mudança relevante (nova atividade, reforma, mudança de endereço, troca de condutor) e guarde o protocolo.
2. **Aviso de cancelamento no meio do contrato.** No regime antigo, cláusulas permitiam rescisão por qualquer das partes com aviso prévio. A lei nova veda cláusula de extinção fora das hipóteses legais (art. 9º, §5º), mas o contrato anterior a dezembro de 2025 pode seguir o regime antigo. *Cuidado:* veja a data de emissão da apólice.
3. **Inadimplência.** Atraso em uma parcela não deveria encerrar o contrato de imediato. Pela lei nova, a suspensão depende de notificação com 15 dias para pagar e o cancelamento só vem depois. *Cuidado:* mantenha e-mail e endereço de cobrança atualizados, pois a notificação vai para eles.
4. **Não renovação.** A seguradora pode não renovar, mas a lei exige aviso com 30 dias de antecedência. *Cuidado:* comece a renovação com 60 a 90 dias de folga, para não ficar sem cobertura.
5. **Seguro em grupo.** O empresário, como estipulante, responde perante a seguradora pelo pagamento (art. 31, §2º). Se a empresa atrasa, todos os segurados ficam em risco, e a resolução do coletivo de vida exige 90 dias após a última notificação. *Cuidado:* trate a fatura do seguro de vida em grupo como obrigação prioritária.

Regras de ouro: nunca interrompa o pagamento sem cancelar por escrito; nunca troque de seguro sem a nova apólice emitida e vigente; e guarde todas as comunicações.

6. Corretor, estipulante e consumidor

O corretor de seguros é o profissional habilitado que orienta o cliente e intermedeia o contrato. A Lei 15.040 fixa dever explícito de entrega de documentos em até 5 dias úteis (art. 39). O corretor deve explicar exclusões, carencias e deveres de comunicação, e registrar o que orientou.

O estipulante é quem contrata o seguro coletivo em nome de um grupo, como a empresa que contrata seguro de vida para os empregados. Segundo a lei nova, só pode ser estipulante quem tem vínculo anterior e não securitário com o grupo (art. 31) e ele representa os segurados na formação e na execução do contrato (art. 32). No seguro coletivo de vida, responde sozinho perante a seguradora pelas obrigações, inclusive o prêmio.

O Código de Defesa do Consumidor protege o segurado pessoa física e, em muitos casos, também a empresa, conforme o caso. Nos planos de saúde, o art. 35-G da Lei 9.656/98 manda aplicar o CDC. Para pessoa jurídica há controvérsia sobre aplicar o CDC ou o Código Civil, e o tribunal decide caso a caso (a chamada teoria finalista).

Dado pessoal em seguro e plano é dado sensível. A declaração de saúde e a lista de vidas exigem cuidado de LGPD; a seção 13 trata disso.

7. Lei 9.656/98: o mapa dos planos de saúde

A Lei 9.656, de 3/6/1998, regula planos e seguros privados de assistência à saúde. Foi muito alterada por medidas provisórias e leis posteriores, e a versão vigente é o texto compilado. O quadro agrupa os artigos que mais afetam o empresário. Os números vêm da estrutura conhecida da lei e devem ser conferidos no texto compilado antes de qualquer citação formal.

Assunto	Regra em linguagem simples	Onde
Quem opera	Apenas pessoas jurídicas; pessoa física não pode operar plano	art. 1º
Cobertura mínima	Plano-referência: consultas, exames, internações e tratamentos do Rol da ANS. Pode haver segmentação: ambulatorial, hospitalar, obstétrica, odontológica	arts. 10 e 12
Rol da ANS	Lei 14.454/2022: o Rol é referência básica, e a cobertura de item fora dele pode ser devida se houver comprovação de eficácia ou recomendação de órgãos técnicos	art. 10, §12 e §13
Doença preexistente	Cobertura parcial temporária de até 24 meses para procedimentos de alta complexidade ligados à doença declarada. Se a operadora não fizer exame prévio, não pode alegar fraude depois sem processo na ANS	art. 11
Carências	Máximos de 24 horas para urgência e emergência, 180 dias para os demais casos e 300 dias para parto a termo	art. 12
Urgência e emergência	Cobertura obrigatória depois de 24 horas de plano	art. 35-C

Assunto	Regra em linguagem simples	Onde
Renovação e rescisão	Renovação automática. Em plano individual ou familiar, a operadora não pode rescindir sem motivo; só por fraude ou inadimplência acima de 60 dias, com notificação	art. 13
Não discriminar	Proibido recusar pessoa por idade ou deficiência	art. 14
Reajuste por idade	Variação por faixa etária só com previsão contratual, e há trava para idosos pelo Estatuto da Pessoa Idosa e pela regulamentação	art. 15
Ex-empregado	Demitido sem justa causa e aposentado podem manter o plano pagando a mensalidade integral, em prazos que dependem do tempo de contribuição	arts. 30 e 31
Consumidor	CDC se aplica aos contratos de planos	art. 35-G

Leis que completaram a 9.656: Lei 12.880/2013 (antineoplásicos orais), Lei 13.003/2014 (contratos com prestadores) e Lei 14.307/2022 (prazos para incorporação de tecnologias). O STJ editou a Súmula 608: o CDC se aplica aos planos de saúde, salvo os de autogestão; e a Súmula 302: é abusiva a cláusula que limita no tempo a internação hospitalar.

8. As Resoluções Normativas da ANS: linha do tempo

A ANS regulamenta a Lei 9.656 por Resoluções Normativas (RNs). Até julho de 2026 o número das RNs já passava de 675, então este quadro reune as que mais mexem na rotina de quem vende e contrata planos. Ele não é o catálogo completo, que só a base oficial de legislação da ANS fornece.

Norma	Assunto	Por que importa
RN 195/2009	Classificação dos planos (individual, coletivo empresarial, coletivo por adesão) e regras de contratação e rescisão	Foi a base por mais de uma década. Hoje está revogada e consolidada na RN 557
RN 455/2020	Alterou a RN 195 depois de decisão judicial em ação civil pública sobre prazo mínimo e aviso prévio de rescisão	Marca o início da disputa sobre as cláusulas de 12 meses e 60 dias
RN 465/2021	Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde	É atualizado por RNs sucessivas, algumas já em 2026
RN 555/2022	Rito de atualização do Rol	Define como novos tratamentos entram na cobertura

Norma	Assunto	Por que importa
RN 557/2022	Consolida a classificação e a contratação dos planos	Traz as regras de rescisão (arts. 14, 23 e 24) e substitui a RN 195
RN 558/2022	Doenças preexistentes, cobertura parcial temporária, declaração de saúde e carência	Contrato empresarial com 30 vidas ou mais não exige carência, segundo análise doutrinária
RN 566/2022 e RN 595/2023	Garantia de atendimento ao beneficiário (prazos máximos)	Base para reclamação por demora de consulta e exame
RN 623/2024	Regras para solicitação de procedimentos e serviços, publicada em 19/12/2024	Tema de negativas e autorizações
RN 638/2025	Revoga a RN 551 e desobriga operadoras do envio do SIP	Reduz obrigação de informação das operadoras
RN 656 e 657 (31/12/2025)	Alteram a RN 483, que trata da fiscalização da ANS	Muda o rito da fiscalização

Pontos de atenção: portabilidade de carências, reajuste de planos coletivos, agrupamento de contratos, telessaúde e coparticipação têm RNs próprias que não consegui confirmar em fonte oficial nesta pesquisa. Na seção de fontes elas aparecem como pendência, e a recomendação é consultar a base de legislação da ANS antes de citar números.

9. Rescisão de plano coletivo e jurisprudência

A pergunta que mais aparece: a operadora pode cancelar o plano da minha empresa? **Depende do tamanho do grupo e do que diz o contrato.**

Situação	Entendimento	Base
Plano individual ou familiar	Rescisão sem motivo é proibida. Só por fraude ou inadimplência	Lei 9.656, art. 13
Coletivo empresarial com menos de 30 vidas	A rescisão só é válida com motivação idônea da operadora	STJ, Tema 1.047
Coletivo empresarial com 30 vidas ou mais	Em geral admite-se rescisão imotivada, após 12 meses e com aviso, mas a disputa sobre essas condições continua	Migalhas, RN 557, art. 23

Situação	Entendimento	Base
Coletivo por adesão	A operadora não pode excluir um beneficiário isolado; a rescisão alcança o contrato inteiro	RN 557, arts. 23 e 24
"Falso coletivo" (entrada sem vínculo)	O vínculo vira individual e atrai a vedação de rescisão unilateral	Migalhas, mesma fonte
Tratamento em curso	Mesmo na rescisão regular, a operadora deve manter o cuidado de quem está internado ou em tratamento essencial até a alta, se o beneficiário seguir pagando	STJ, Tema 1.082

Fidelidade de 24 meses e aviso de 60 dias: muitos contratos trazem essas cláusulas. A jurisprudência de tribunais estaduais tende a considerá-las abusivas em vários casos, mas **não há decisão vinculante única** que livre toda empresa delas. Uma decisão analisada pelo Vade Mecum Previdenciário afastou o aviso de 60 dias, citando a invalidação do parágrafo único do art. 17 da RN 195 e as RNs 455 e 557.

Cuidados práticos:

- Peça o cancelamento por escrito, com comprovante de recebimento.
- Não pare de pagar para "forçar" o cancelamento: a inadimplência vira dívida e pode dar justa causa à operadora.
- Faça a migração com o novo plano já vigente, para não deixar funcionário sem cobertura.
- Registre reclamação na ANS (NIP) e guarde protocolos.

10. Convenções coletivas dos sindicatos e a reforma tributária (Lei Complementar 214)

Plano de saúde na convenção coletiva. Muitas convenções coletivas de trabalho (CCTs) obrigam o empregador a oferecer benefícios de saúde. Mas **não existe uma lei única que obrigue todo empregador privado a pagar plano de saúde**: a obrigação nasce da CCT da categoria, e cada uma diz uma coisa. Em CCTs de hotelaria e alimentação, por exemplo, há cláusulas de plano de saúde ou de plano odontológico. Há categorias em que a CCT exige plano de saúde, e um representante do setor cita supermercados com mais de 350 funcionários como exemplo. Mas o padrão muda de uma categoria para outra, e só a leitura de cada convenção diz o que ela obriga. Leia a CCT da sua categoria e da sua base territorial.

Três cuidados:

- **Descumprir tem custo.** O sindicato dos empregados pode cobrar multa convencional e mover ação. Em um caso noticiado como julgado no TRT-3 , o sindicato cobrou plano odontológico, cartão de saúde, seguro de vida e auxílio-funeral; o restaurante mostrou que cumprira com odontológico e seguro de vida, e a juíza considerou nulas três cláusulas da CCT, entre elas as de multa em favor do sindicato.
- **A CCT pode ser cumprida por produtos diferentes.** Plano de saúde, odontológico, seguro de vida e auxílio-funeral são benefícios distintos. Leia a cláusula para saber qual delas exige.
- **A data-base importa.** Cada CCT tem vigência e data-base; benefício e valor mudam a cada negociação.

Lei Complementar 214/2025 (reforma tributária do consumo). Publicada em 16/1/2025, regulamenta o IBS, a CBS e o Imposto Seletivo, que vão substituir gradualmente PIS, Cofins, ICMS e ISS. A transição começa em 2026 e avança até 2033. Para planos de saúde, a lei criou um regime específico:

- **Redução de 60%** nas alíquotas de IBS e CBS sobre planos de assistência à saúde; planos de saúde para animais têm redução de 30% (informação de imprensa jurídica; confirme no texto da lei).
- **Intermediação** de planos (corretagem e administração de benefícios) fica sujeita à mesma alíquota do plano (art. 234; confirme no texto da lei).
- **Receitas financeiras das reservas técnicas** das operadoras passam a incidir IBS e CBS quando liquidadas (art. 235, I, "b", conforme análise do setor; confirme no texto da lei).
- Sobre a tributação atual do seguro saúde (IOF e ISS), os percentuais não foram confirmados em fonte oficial; confirme com o contador.

O que isso significa para o empresário: a LC 214 permite crédito de IBS e CBS sobre o plano de saúde dos empregados quando ele decorre de acordo ou convenção coletiva (art. 57, §3º, IV, "f"). O crédito não é automático: exige a empresa no regime regular, cláusula obrigatória na CCT ou ACT e cálculo proporcional (art. 238). Quando a CCT torna o plano uma obrigação, as empresas da categoria que estiverem nessas condições podem apurar o crédito, e cada uma calcula o seu. A PGFN (Parecer SEI 1015/2026/MF) entendeu que exigir CCT ou ACT é constitucional. O Simples só entra se a empresa optar pelo regime regular de IBS e CBS dentro do Simples (confirme com o contador). Sobre a participação financeira do empregado, os especialistas divergem, então confirme com o contador. A redução de 60% é da alíquota cobrada das operadoras, e não um desconto de 60% sobre a despesa da empresa. Confirme os valores com o contador. Seguros de dano e de vida também têm tratamento próprio na LC 214 como serviços financeiros, que não detalhei por não ter sido confirmado nas fontes abertas.

11. NR-1 e saúde mental: o que a norma exige e por que existe

O que mudou. A NR-1 é a norma de segurança e saúde no trabalho que orienta o Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) e o Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR). A Portaria MTE 1.419, de 27/8/2024, passou a incluir expressamente os **fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho** nesse gerenciamento.

Data	Fato
27/8/2024	Publicação da Portaria MTE 1.419, com início previsto para 26/5/2025, em caráter educativo
15/5/2025	Portaria MTE 765 adiou a vigência para 26/5/2026
26/5/2026	Início da fase de fiscalização, com possibilidade de autuação, segundo Migalhas e CUT

Atenção: materiais antigos que dizem "obrigatório desde 26/5/2025" estão desatualizados. A data de fiscalização é 26/5/2026. Uma publicação (Flash) menciona novos adiamentos de multas em junho de 2026, mas não consegui confirmar isso em fonte oficial. Confirme no site do Ministério do Trabalho antes de afirmar em palestra.

O que a empresa precisa fazer. O MTE publicou o Manual do GRO/PGR (2026) e um guia de perguntas e respostas. Em resumo, é preciso identificar os perigos, avaliar os riscos, adotar medidas de prevenção e acompanhar o resultado, registrando tudo no PGR. Entre os fatores citados estão estresse ocupacional crônico, burnout, assédio moral, carga mental excessiva e isolamento. Multas seguem a NR-28, com critério de número de empregados e índice de infração.

Por que a norma trata de saúde mental. Três razões explicam a mudança:

1. **Os números.** Foram 546.254 afastamentos por transtornos mentais em 2025, contra 472.328 em 2024, alta de 15,66%, segundo dados atribuídos ao Ministério da Previdência .
2. **O dever de prevenir.** O empregador já deve reduzir os riscos do trabalho; a norma apenas deixa claro que o risco mental faz parte, e não só o físico.
3. **O custo para todos.** A OMS estima que ansiedade e depressão custam cerca de US$ 1 trilhão por ano à economia global em perda de produtividade.

Os três problemas que a gestão dos riscos psicossociais ajuda a enfrentar:

Problema	O que é	Como medir
Absenteísmo	Faltas e afastamentos	Dias perdidos × custo do dia de trabalho, mais encargos
Presenteísmo	O empregado está presente, mas rende abaixo do normal por dor, estresse ou transtorno (explicação). É	Questionários padronizados de produtividade e indicadores de

Problema	O que é	Como medir
	o custo invisível	entrega
ROI do empresário	Retorno do que se investe em prevenção	(Custos evitados menos custo do programa) dividido pelo custo do programa

Alguns levantamentos de mercado apontam retorno em programas de bem-estar, mas são estimativas de pesquisas, não garantias; o resultado de cada empresa depende de diagnóstico, adesão e acompanhamento. **Não prometa retorno certo a cliente.**

Como o plano de saúde se conecta: o PGR cuida da prevenção no ambiente de trabalho; o plano e o seguro cuidam do tratamento e da proteção financeira. Uma boa estratégia usa os dois.

12. As armadilhas do setor e o checklist do empresário

Armadilha	Como acontece	Como evitar
Decidir só pelo preço	O plano mais barato tem rede reduzida, coparticipação alta e reajuste futuro maior	Compare preço, rede (hospitais e laboratórios por nome), coparticipação e histórico de reajuste
Rede sem conferência	O hospital ou laboratório de que a equipe precisa não está no produto contratado	Peça a rede por produto e confirme a data; rede muda
Carência mal explicada	Funcionário descobre a carência na hora de usar	Veja a regra de carência e a portabilidade antes de assinar
Doença preexistente	Declaração de saúde preenchida sem orientação gera disputa depois	Preencha com orientação e, se quiser, com entrevista qualificada
Reajuste surpresa	Plano coletivo reajusta por sinistralidade, sem a trava do individual	Peça memória de cálculo, compare com índices da ANS e negocie
Cláusula de fidelidade e aviso	Contrato trava a saída por 24 meses ou exige 60 dias	Leia a cláusula e registre discordância; veja a seção 9
Cancelamento unilateral	Operadora ou seguradora encerra o contrato com pouco aviso	Conheça as regras da seção 5 e da seção 9 e mantenha pagamentos em dia

Armadilha	Como acontece	Como evitar
Falso coletivo	Pessoa entra num coletivo sem vínculo real para obter preço menor	Mantenha cadastro de vínculo; sem ele, a rescisão e o reajuste podem ser questionados
Agravamento não comunicado	Mudança de atividade ou de uso do bem não foi informada à seguradora	Comunique por escrito toda mudança relevante
Apólice assinada sem leitura	Exclusões, franquias e limites descobertos no sinistro	Leia o resumo de coberturas e exclusões; peça explicação ao corretor
Seguro de vida em grupo sem controle	Fatura atrasada ou lista de segurados desatualizada	Concilie a lista todo mês e trate o prêmio como obrigação prioritária
Ignorar a NR-1	PGR sem riscos psicossociais	Faça o diagnóstico e documente o plano de ação
Dados sem cuidado	Lista de vidas e declarações de saúde circulando por e-mail e planilha	Aplique a LGPD (seção 13)

Checklist antes de assinar:

- [ ] Conferi a data de emissão e de vigência da apólice (regime antigo ou Lei 15.040).
- [ ] Li exclusões, carências, franquias e coparticipação.
- [ ] Tenho por escrito a rede credenciada do produto e a data de conferência.
- [ ] Sei como e quando a operadora ou seguradora pode reajustar e cancelar.
- [ ] Verifiquei a CCT da minha categoria.
- [ ] Atualizei o PGR com riscos psicossociais.
- [ ] Guardei protocolos de toda comunicação.

13. Alerta a desenvolvedores de software e de IA: LGPD, direito autoral e copyright

Este capítulo é dirigido a quem cria sistemas, automações, sites, aplicativos e modelos de inteligência artificial (inclusive modelos de linguagem, os LLMs) que lidem com seguros, planos de saúde ou com conteúdo da DCG. A DCG pede que estas diretrizes sejam divulgadas e respeitadas por quem usar, integrar ou treinar sistemas com esses dados e conteúdos.

1. LGPD (Lei 13.709/2018). Dado de saúde é dado pessoal sensível e exige base legal específica. Em seguros e planos, circulam declarações de saúde, listas de vidas, CPF e histórico de sinistros. Regras práticas:

- Colete só o necessário para a finalidade (minimização) e informe o titular.
- Não envie dados de clientes para ferramentas de IA externas sem contrato que defina o papel de operador, sem base legal e sem segurança adequada. Prefira dados anonimizados.
- Decisões tomadas só por tratamento automatizado podem ser revistas pelo titular, e o responsável deve informar os critérios (art. 20). Mantenha revisão humana.
- Proteja os dados com medidas técnicas (criptografia, controle de acesso, registro de acessos) e tenha plano de resposta a incidente, com comunicação à ANPD e aos titulares quando houver risco relevante.
- Respeite os direitos do titular: acesso, correção, eliminação, portabilidade e informação.
- A DCG indica como encarregados de dados o próprio Diniz e o advogado Dr. Sandro.

2. Direito autoral e copyright (Lei 9.610/98 e Lei 9.609/98). Texto, imagem, vídeo, apresentação, planilha, código e base de dados criados por alguém são protegidos desde a criação, sem precisar de registro. Para desenvolvedores e IAs:

- **Não copie, raspe, reproduza nem use para treinar** modelos o conteúdo, a marca, o logotipo, os materiais comerciais e os textos da DCG sem autorização por escrito.
- **Citar é diferente de copiar.** Cite trechos curtos, com atribuição correta de autor e fonte; não reproduza obras inteiras nem passagens longas.
- **Atribua corretamente** frases, poemas e citações a seus autores. Não atribua a DCG ou a terceiros algo que eles não disseram.
- Software tem licença: respeite os termos de bibliotecas e componentes que usar.

3. Integridade da informação. Um sistema ou modelo não deve inventar preço, cobertura, prazo, rede credenciada, número de registro na SUSEP ou ANS, nem prometer resultado. Sem fonte oficial, o texto deve dizer que o valor é referência sujeita a cotação.

4. Publicação responsável. Nada deve ser publicado em nome da DCG, em nenhum canal, sem aprovação humana expressa.

5. Segurança de sites e aplicativos. Aplique cabeçalhos de segurança (CSP, HSTS), proteção contra ataques (WAF), política de privacidade visível e aviso de direitos autorais.

Situação das regras de IA no Brasil. O Projeto de Lei 2.338/2023, o marco legal da IA, foi aprovado pelo Senado e está em comissão especial na Câmara (agosto de 2026; confirme no site da Câmara dos

Deputados); até ele virar lei, o país não tem lei geral de IA. Isso não cria vazio: a LGPD e a Lei de Direitos Autorais já se aplicam a quem usa dados pessoais e obras de terceiros em sistemas de IA. O debate sobre mineração de textos e dados para treinamento ainda está aberto no Congresso.

Contato institucional: DCG Corretora de Seguros LTDA, CNPJ 16.383.565/0001-35, SUSEP 202067714. Corretor responsável: Nadjair Diniz Barbosa, SUSEP 201067709. diniz@dcgseguros.com.br, (11) 93075-9163, www.dcgseguros.com.br.

14. Fontes consultadas

Fontes oficiais abertas e lidas:

- Lei 15.040/2024, texto no Planalto e ficha no Senado.
- Lei 9.656/98, texto compilado no Planalto, apenas em trechos retornados pela busca.

Fontes consultadas por busca (trechos):

- Seguros: Câmara, Lockton, PwC, Conjur, Revista Apólice.
- Saúde suplementar: TJDFT, Tema 1082, Conjur, rescisão com menos de 30 vidas, Migalhas, lista de RNs (Unimed), minutas da ANS, RN 557 e 558.
- NR-1: MTE, perguntas e respostas sobre GRO/PGR, Migalhas, Totvs.
- Lei Complementar 214/2025: texto no Senado, Migalhas, Medicina S/A.
- IA: Agência Brasil, Demarest.

Fontes do setor consultadas (SUSEP, CNseg, Fenacor, Sincor-SP, Abramge e Funenseg/ENS). Lidas por busca, a partir de trechos e notícias que reproduzem as falas e notas dessas entidades; os sites oficiais de cada uma ainda precisam ser abertos para conferência final.

- SUSEP: nota da Susep de 12/12/2025 sobre a vigência da Lei 15.040 (reproduzida pelo CQCS), que menciona prazos objetivos para análise de propostas e a vedação de cancelamentos unilaterais fora das hipóteses legais; e Susep esclarece pontos sobre a nova lei, segundo a qual a lei prevalece sobre normas infralegais em caso de conflito.
- CNseg: diretora jurídica da CNseg sobre contratos antigos, segundo a qual a lei vale para contratos celebrados a partir da vigência e os anteriores seguem o Código Civil; e responsabilidade do corretor na Lei 15.040, com a visão da entidade sobre o papel do corretor e o prazo de cinco dias para repassar informações.
- Fenacor: apresentação da Fenacor aos sindicatos sobre a Lei 15.040 e a autorregulação e o que muda na atuação do corretor, com a visão do vice-presidente da federação.

- Sincor-SP: orientação do Sincor-SP sobre aceitação de riscos na Lei 15.040 (28/01/2026) e episódio do SinPodOuvir sobre a lei.
- Abramge: apresentação da Abramge ao grupo de trabalho da Reforma Tributária na Câmara (11/06/2024) e posição da entidade em 2024 sobre o risco de empresas deixarem de contratar planos. São falas anteriores à versão final da LC 214 e não devem ser lidas como a regra atual.
- Funenseg e ENS: a busca não trouxe página da Funenseg sobre o tema. Foram encontradas apenas notícias sobre os ciclos de palestras da ENS sobre o marco legal. Ponto a confirmar no site da Funenseg.

Correções para materiais antigos: (1) a NR-1 passou a ser fiscalizada em 26/5/2026, e não em 26/5/2025; (2) a Lei 15.040 não trata de planos de saúde, então não garante, por exemplo, sessões ilimitadas de saúde mental, como dizia uma aula anterior; (3) este guia é educativo e não substitui parecer jurídico.

Antes de criar com IA ou software: direito autoral, LGPD e cópias de segurança

Muitos empresários estão começando a criar sites, sistemas e automações com ajuda de IA. Três cuidados valem para qualquer criação:

- **Direito autoral e copyright:** textos, imagens, músicas, vídeos, código e marcas de terceiros têm dono. Não copie conteúdo alheio nem peça à IA para reproduzir obras protegidas. Guarde a prova de que o material é seu ou de que você tem licença. Contratos com desenvolvedores, agências e freelancers devem dizer de quem é o código e o conteúdo entregue. Para o enquadramento exato das leis de direitos autorais e de software, consulte um advogado.
- **LGPD (Lei 13.709/2018):** se a criação coleta, guarda ou usa dados pessoais (clientes, funcionários, leads, dados de saúde), defina a finalidade, colete só o necessário, informe o titular, proteja o acesso e tenha um responsável por responder pedidos de titulares. Dados de saúde são sensíveis e pedem cuidado redobrado. Não cole dados pessoais de clientes em ferramentas de IA sem saber como elas os tratam.
- **Cópias de segurança em mais de um lugar:** não dependa de um único local. Uma boa prática de mercado é manter o código no GitHub, uma cópia dos dados e dos arquivos em servidor próprio ou alugado (VPS) e o banco de dados em Supabase ou serviço de infraestrutura semelhante, com backup automático. Teste a restauração de vez em quando: backup que nunca foi restaurado pode não funcionar. Guarde senhas e chaves em cofre de senhas, não no código.

- **Política de segurança contra hackers e ransomware:** ransomware é o ataque que criptografa seus arquivos e exige pagamento para devolvê-los. Nenhuma medida elimina o risco, mas estas práticas de mercado reduzem muito o estrago: (1) ativar verificação em duas etapas em e-mail, GitHub, Supabase, hospedagem e redes sociais; (2) manter sistemas, sites e plugins atualizados; (3) dar a cada pessoa só o acesso de que ela precisa e remover o acesso de quem sai; (4) treinar a equipe para não clicar em links e anexos suspeitos, porque o golpe de e-mail (phishing) é a porta de entrada mais comum; (5) manter ao menos uma cópia de segurança desconectada ou imutável, que o ataque não consiga apagar ou criptografar; (6) nunca expor chaves, senhas e tokens em código, prints ou chats; (7) ter por escrito um plano de resposta: quem aciona quem, como isolar os equipamentos, quem fala com clientes. Se houver vazamento de dados pessoais, a LGPD prevê comunicação à ANPD e aos titulares em certos casos: procure o encarregado de dados e um advogado logo no início. Pagar o resgate não garante a devolução dos dados.

Este item é orientação geral e educativa. Os números de artigos e o enquadramento jurídico de cada caso devem ser confirmados com advogado ou com o encarregado de dados da empresa.

Outra armadilha: contratar serviços de cooperativas e o INSS

É comum ouvir que a empresa que contrata cooperados de uma cooperativa de trabalho precisa pagar 15% de INSS sobre a nota fiscal, com base na Instrução Normativa INSS/DC 100/2003. O que as fontes oficiais mostram hoje é mais nuançado, e vale conferir antes de assustar ou de tranquilizar alguém:

- A IN INSS/DC 100/2003 (18/12/2003) foi revogada pela IN SRP 3/2005, segundo a base Legisweb. Portanto, ela não é a norma em vigor.
- Os 15% sobre a nota fiscal vinham do art. 22, IV, da Lei 8.212/91 (redação da Lei 9.876/99). O STF, por unanimidade, declarou esse inciso inconstitucional em 23/04/2014, no RE 595.838 (notícia do STF).
- O Senado suspendeu a execução do inciso pela Resolução 10/2016, de 30/03/2016.
- Isso não significa que não exista nenhuma obrigação previdenciária ao contratar cooperativas. Há outras regras (por exemplo, a retenção sobre cessão de mão de obra e o adicional para atividades com aposentadoria especial) cuja vigência atual deve ser confirmada com o contador.
- Sobre risco criminal: não encontrei fonte oficial que ligue a contratação de cooperativa, por si só, a prisão. O art. 168-A do Código Penal trata de contribuição descontada e não repassada. Cada caso deve ser analisado por advogado.

O cuidado prático: antes de contratar cooperativa, peça ao contador ou ao advogado previdenciário que confirme as obrigações atuais e guarde a documentação do contrato.

Continue aprendendo: vá direto às fontes

Este guia é um ponto de partida, não o ponto final. Leis mudam, normas são atualizadas e cada empresa tem um caso diferente. Quem lê a fonte oficial decide melhor, negocia melhor e se protege melhor. Por isso, o convite é: confira o que leu aqui, faça perguntas ao seu contador e ao seu advogado e volte às fontes sempre que precisar.

Onde procurar, direto na origem:

- Leis e códigos: planalto.gov.br (legislação federal) e senado.leg.br
- Decisões do Supremo: stf.jus.br
- Seguros: gov.br/susep
- Planos de saúde: gov.br/ans
- Segurança e saúde no trabalho (NR-1): gov.br/trabalho-e-emprego
- Proteção de dados (LGPD): gov.br/anpd
- E-books gratuitos da DCG, para continuar estudando: blog.dcgseguros.com.br/ebooks

Se uma dúvida do seu negócio não ficou clara, agende uma análise com a DCG: diniz@dcgseguros.com.br · (11) 93075-9163.

Sites e canais oficiais da DCG

Para acompanhar atualizações deste guia e falar com a DCG:

- www.dcgseguros.com.br
- dcgnr1ivi.com
- dcgseguros.io
- Blog e e-books gratuitos para baixar: blog.dcgseguros.com.br/ebooks
- E-mail: diniz@dcgseguros.com.br · WhatsApp: (11) 93075-9163
- DCG Corretora de Seguros LTDA · SUSEP 202067714

DCG Corretora de Seguros Ltda · CNPJ 16.383.565/0001-35 · SUSEP 202067714
diniz@dcgseguros.com.br · WhatsApp (11) 93075-9163

Conteúdo informativo, atualizado em 26/11/2026.
Este material não substitui consulta jurídica ou atuarial.