

Guia sobre o Novo Regime Jurídico do Contrato de Seguro

URÍA MENÉNDEZ

Advertência

O presente guia tem como mera finalidade a divulgação de alguns aspectos do Novo Regime Jurídico do Contrato de Seguro, aprovado pelo Decreto Lei n.º 72/2008, de 16 de Abril. As informações e comentários que aqui se reflectem têm um cariz genérico e não constituem assessoria jurídica. Quaisquer referências a Artigos que não sejam seguidas da indicação do diploma legal a que respeitam devem entender-se como reportadas a este regime jurídico.

O presente guia está actualizado até 25 de Agosto de 2008 e a Uría Menéndez não assume qualquer compromisso de actualização ou revisão do seu conteúdo.

Autora

Sofia Martins, Advogada

com a colaboração de

Joana Torres Ereio e João Vilhena Valério, Advogados Estagiários

ÍNDICE de PERGUNTAS

Parte I	
REGRAS GERAIS	15
I - Introdução	15
a) Glossário de termos.....	15
b) Como está organizado o diploma?	20
c) A que contratos se aplica o novo regime?	20
d) As partes podem afastar todas as regras do NRJCS?	21
e) Podem os seguradores livremente recusar a celebração do contrato de seguro ou agravar o respectivo prémio com base no estado de saúde ou no sexo do interessado?	22
f) Qual a lei aplicável ao contrato de seguro?	23
g) Que outros diplomas legais regulam o contrato de seguro?	25
II - Formação do contrato	27
a) Quem pode celebrar contratos de seguro?.....	27
b) No interesse de quem é celebrado o contrato de seguro?.....	28
c) Quais são os deveres de informação do segurador?	29
d) Quais são os deveres de informação do tomador do seguro ou do segurado?	32
e) Como é celebrado o contrato?	34
f) Qual a forma do contrato?	34
III - Vigência do contrato	39
a) A partir de quando se considera que o contrato de seguro produz efeitos?	39
b) Qual é a duração do contrato de seguro?.....	39
c) Qual é a data relevante para efeitos de início de cobertura de risco?	39
IV - Conteúdo	41
a) Qual o âmbito do contrato?	41
b) Quais as regras sobre o prémio?.....	42
V - Seguro de grupo	47
a) Quais as especificidades do dever de informar?	47
b) Como se processa o pagamento do prémio?.....	48
c) Quais as especificidades da designação beneficiária?	48
d) Quais os direitos do segurado em caso de alteração ao contrato de seguro de grupo?.....	48
e) Quando é que o segurado pode ser excluído do grupo?	49
f) Como cessa o contrato?	49

g) Qual o conteúdo do contrato?	49
h) Como se adere ao contrato?	49
i) Quem tem direito à participação nos resultados?	50
VI - Situações que podem ocorrer durante a vigência do contrato	51
a) O que fazer quando haja uma alteração do risco?	51
b) Pode haver transmissão da posição num contrato de seguro?	52
c) Pode-se substituir um seguro dado em garantia?	53
d) O que acontece ao contrato de seguro em caso de insolvência do tomador do seguro ou do segurado?	53
e) Como devem ser efectuadas as comunicações entre as partes no âmbito do contrato de seguro?	53
f) Podem as partes fazer-se representar no âmbito do contrato de seguro?	54
VII - Sinistros	55
a) O que deve fazer-se em caso de sinistro?	55
b) Quais são as consequências da falta de participação?	55
c) Em que circunstâncias deve o segurador proceder ao pagamento?	56
d) O que acontece em caso de divergência na determinação das causas, circunstâncias e consequências do sinistro?	56
e) Quando prescreve o direito ao pagamento por parte do segurador?	56
f) Em que circunstâncias se pode recorrer à arbitragem em matéria de seguros?	57
VIII - Cessaçã o do contrato	59
a) Quais os efeitos da cessaçã o do contrato de seguro?	59
b) Quando caduca o contrato de seguro?	60
c) O contrato de seguro pode ser revogado?	60
d) Em que condições se pode denunciar um contrato de seguro? ...	60
e) Em que condições se pode resolver um contrato de seguro?	61
 PARTE II	
REGRAS ESPECIAIS	63
I - Seguro de danos	63
1. Regime comum	63
a) O que acontece quando há um dano originado num vício próprio da coisa segura?	63

b)	Quais as regras aplicáveis em caso de seguro que incida sobre um conjunto de coisas?	63
c)	Quais as obrigações do tomador, do segurado ou do beneficiário, em caso de sinistro, no que respeita aos danos? ...	64
d)	Como se calcula a indemnização?.....	65
e)	O que acontece quando o capital seguro é superior ao interesse seguro?.....	65
f)	O que acontece quando vários seguros cobrem o mesmo risco?	66
g)	O que acontece quando o capital seguro é inferior ao interesse seguro?.....	66
h)	Há alguma regra especial no caso de riscos relativos à habitação?	66
i)	O segurador pode reclamar de terceiros o que pagou?	66
2.	Seguro de responsabilidade civil	67
a)	Que riscos se cobrem no seguro de responsabilidade civil? ...	67
b)	Qual é o período de cobertura relevante no seguro de responsabilidade civil?	67
c)	O segurador é obrigado a indemnizar o beneficiário em caso de actos dolosos?	68
d)	O que acontece se o segurador atribuir uma indemnização ao lesado em caso de sinistro causado por actos dolosos do tomador do seguro ou do segurado?	68
e)	Como se deve atribuir a indemnização em caso de pluralidade de lesados com direito a indemnizações que, em conjunto, excedem o montante do capital seguro?	68
f)	No seguro obrigatório de responsabilidade civil a quem pode o lesado exigir a indemnização na sequência de um sinistro?	68
3.	Seguro financeiro	69
3.1.	Seguro de crédito	69
a)	A que se destina o seguro de crédito?	69
b)	Que contratos podem estar abrangidos pelo seguro de crédito?.....	69
c)	Em caso de incumprimento do devedor, com que direito fica o segurador que haja efectuado a prestação?	69
d)	Que legislação se aplica ao seguro de crédito?	70

3.2. Seguro-caução	70
a) A que se destina o seguro-caução?.....	70
b) Há alguma especificidade em caso de falta do pagamento do prémio?.....	70
c) Em caso de incumprimento do devedor, com que direito fica o segurador?	70
d) Que legislação se aplica ao seguro-caução?.....	71
II - Seguro de pessoas.....	73
1. Regime comum	73
a) Que tipo de coberturas podem ser abrangidas pelo contrato de seguro de pessoas?	73
b) Que tipo de prestações podem ser atribuídas num seguro de pessoas?	73
c) Quais os direitos do segurado quando haja lugar à realização de exames médicos?	74
2. Seguro de vida	75
a) Qual o objecto do seguro de vida?	75
b) O segurador tem deveres de informação acrescidos no seguro de vida?	75
c) Quais são as consequências das omissões ou inexactidões na declaração inicial do risco e do erro sobre a idade da pessoa segura?	76
d) Há obrigação de comunicação de agravamentos no risco?	77
e) Como é determinado o valor da redução e do resgate?	77
f) Pode haver adiantamentos sobre o capital seguro?	77
g) Os direitos decorrentes do contrato de seguro de vida podem ser cedidos ou onerados?	78
h) Em que casos pode haver cessão da posição contratual do tomador do seguro?	78
i) Como é determinado o beneficiário do seguro de vida?	78
j) Como e quando pode ser alterada ou revogada a cláusula beneficiária?	78
k) Como deve ser interpretada a cláusula beneficiária?	79
l) Quais as especificidades relativamente ao prémio no seguro de vida?	79
m) Quais as obrigações do segurador no que respeita à participação nos resultados?	80
n) Um seguro pode ser um ICAE?	80

o)	Qual o regime jurídico aplicável às operações de capitalização? .	81
3.	Seguro de acidentes pessoais.....	82
a)	Qual a cobertura típica dos seguros de acidentes pessoais?....	82
b)	Quem é o beneficiário em sede de seguros de acidentes pessoais?	82
4.	Seguro de saúde.....	83
a)	Qual a cobertura típica dos seguros de saúde?.....	83
b)	Que elementos específicos deverão constar do contrato de seguro de saúde anual renovável?.....	83
c)	As doenças preexistentes estão abrangidas na cobertura do seguro de saúde?	83
d)	Quais as consequências da cessação do contrato no que toca à cobertura de factos ocorridos na vigência do contrato?.....	83
Parte III		
APÊNDICE DE LEGISLAÇÃO.....		85
I.	Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de Abril - Regime Jurídico do Contrato de Seguro	87
II.	Decreto-Lei n.º 384/2007, de 19 de Novembro - Normas de Informação Relativas a Contratos de Seguro de Vida e de Acidentes Pessoais.....	163
III.	Norma Regulamentar n.º 6/2008-R, de 24 de Abril - Estabelece regras aplicáveis aos seguros de vida com coberturas de morte, invalidez ou desemprego associados a contratos de mútuo	171
IV.	Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de Julho - Regula as condições de acesso e de exercício da actividade de mediação de seguros ou de resseguros ...	173
V.	Lei n.º 46/2006, de 28 de Agosto - Proíbe e pune a discriminação em razão da deficiência e da existência de risco agravado de saúde.....	223
VI.	Lei n.º 14/2008, de 12 de Março - Proíbe e sanciona a discriminação em função do sexo no acesso a bens e serviços e seu fornecimento, transpondo para a ordem jurídica interna a Directiva n.º 2004/113/CE, do Conselho, de 13 de Dezembro	231
VII.	Decreto-Lei n.º 95/2006, de 29 de Maio - Regime aplicável à informação pré-contratual e aos contratos relativos a serviços financeiros prestados a consumidores através de meios de comunicação à distância.....	239
VIII.	Decreto-Lei n.º 183/88, de 24 de Maio - Regime Jurídico dos Seguros dos Ramos «Crédito» e «Caução»	255

ABREVIATURAS UTILIZADAS

art.: Artigo

Cfr.: Confronte (-se), confrontar

ICAE: Instrumento de Captação de Aforro Estruturado

ISP: Instituto de Seguros de Portugal

NRJCS: Novo Regime Jurídico do Contrato de Seguro

a) Glossário de termos

A título introdutório, é conveniente ficar a conhecer alguns termos próprios da actividade seguradora, alguns dos quais são definidos no NRJCS. Outros, embora não o sejam, são utilizados por este diploma legal, sendo conveniente, como tal, compreender o seu alcance e sentido. Segue-se, pois, por ordem alfabética, uma breve descrição dos termos julgados mais importantes para a compreensão do NRJCS.

Assim:

Acidente: acontecimento de natureza fortuita, súbita e imprevisível, exterior à vontade da vítima ou ao funcionamento do bem danificado, susceptível de fazer actuar as garantias do contrato de seguro;

Agravamento do risco: alteração, durante a vigência do contrato, das circunstâncias existentes à data da celebração do contrato de seguro e relativas aos bens ou pessoas seguras, originando o aumento da probabilidade de verificação de um facto que obriga à responsabilidade do segurador²;

Apólice: documento escrito que confere eficácia e oponibilidade ao contrato de seguro celebrado entre o tomador e o segurador e que inclui todo o conteúdo acordado pelas partes, nomeadamente: (i) as condições gerais, (ii) as condições especiais, e (iii) as condições particulares³;

Beneficiário: pessoa singular ou colectiva a favor de quem reverterá a prestação do segurador (indenização ou entrega de capital) decorrente de um contrato de seguro ou de uma operação de capitalização, independentemente de ser ou não parte no contrato de seguro;

Bónus: bonificação ou vantagem económica extraordinária, traduzida na redução do prémio do seguro e atribuída aquando da renovação do contrato, caso se verifiquem certas circunstâncias, designadamente a ausência de participação de sinistro;

1 Esta noção decorre, em certa medida, do art. 210.^o

2 Cfr. Parte I, VI, a).

3 Esta noção decorre dos arts. 31.^o a 37.^o

Capital seguro: montante fixado no contrato de seguro, correspondente ao valor máximo da prestação a pagar pelo segurador por sinistro ou anuidade de seguro, consoante o que for estabelecido no contrato⁴;

Cobertura: risco que o segurador assume perante o tomador do seguro ou outrem, através de um contrato de seguro, implicando a obrigação de o segurador realizar a prestação convencionada em caso de ocorrência do evento aleatório previsto no contrato, *i.e.* do sinistro. Deste modo, a cobertura varia consoante o tipo de contrato de seguro e as cláusulas contidas no mesmo⁵;

Condições especiais da apólice: cláusulas de um contrato de seguro que permitem esclarecer ou completar algumas das condições gerais do mesmo contrato, bem como limitar ou ampliar a cobertura em relação às situações e bens previstos nas condições gerais;

Condições gerais da apólice: cláusulas de um contrato de seguro que prevêm os direitos e as obrigações básicos de ambas as partes, normalmente comuns a todos os contratos que se destinam ao mesmo tipo de risco ou cobertura. Geralmente são previamente elaboradas e impressas pelos seguradores, assumindo a natureza de cláusulas contratuais gerais;

Condições particulares da apólice: cláusulas que individualizam um contrato de seguro, nomeadamente as relativas à identificação do tomador, do segurado e da(s) pessoa(s) segura(s), à duração do contrato, ao montante de prémio a pagar e a outros encargos;

Contrato de seguro: acordo celebrado entre uma entidade autorizada a exercer a actividade de seguros (segurador), que se obriga, mediante o recebimento de determinada quantia (prémio), a garantir um determinado risco (situação coberta) e, caso o mesmo se verifique, a pagar à outra parte no contrato (tomador, pessoa segura ou beneficiário) um determinado montante convencionado⁶.

Nos termos do NRJCS, os contratos de seguro agrupam-se em dois grandes tipos: seguro de pessoas e seguro de danos (por referência, em certa medida, aos ramos vida e não vida, respectivamente).

O seguro de pessoas compreende a cobertura de riscos relativos à vida, à saúde e à integridade física de uma pessoa ou de um grupo de pessoas nele identificadas. Já o seguro de danos pode respeitar a coisas, bens imateriais, créditos e quaisquer outros direitos patrimoniais⁷;

Co-seguro: contrato de seguro mediante o qual vários seguradores (co-seguradores), de entre os quais um é o líder e sem que haja solidariedade entre eles, assumem conjuntamente um determinado risco, através de uma única apólice, prevendo as mesmas garantias, idêntico período de duração e um prémio global⁸. A respectiva apólice é emitida pelo co-segurador líder, devendo dela constar a quota-parte do risco ou a parte percentual do capital seguro assumido por cada co-segurador;

4 Esta noção decorre do art. 49.^o

5 Esta noção decorre, em certa medida, do art. 1.^o

6 *Idem.*

7 Cfr. arts. 175.^o e 123.^o

8 Cfr. art. 62.^o

Estorno: devolução ao tomador do seguro de parte ou da totalidade do prémio de seguro anteriormente pago;

Exclusão: situação ou acontecimento susceptível de gerar danos ou originar o dever de indemnizar mas que não está coberta (garantida) pelo contrato de seguro. As exclusões encontram-se previstas nas condições gerais da apólice de seguro e podem ser relativas às qualidades do tomador ou pessoa segura ou a circunstâncias alheias a estes;

Franquia: montante ou percentagem sobre os prejuízos, fixado nas condições particulares da apólice, que será suportado pelo segurado em caso de sinistro; Poderá também ser um período imediato à ocorrência do sinistro no qual não há cobertura do risco;

Instrumentos de Captação de Aforro Estruturados (ICAE): instrumentos financeiros que, embora assumam a forma jurídica de um instrumento original já existente, têm características que não são directamente identificáveis com as do instrumento original, em virtude de terem associados outros instrumentos de cuja evolução depende, total ou parcialmente, a sua rendibilidade, sendo o risco do investimento assumido, ainda que só em parte, pelo tomador do seguro⁹;

Incapacidade: redução, parcial ou total, temporária ou permanente, das faculdades físicas, motoras, orgânicas, sensoriais ou mentais de uma pessoa, em consequência de acidente ou doença;

Indemnização: compensação garantida pelo segurador destinada a reparar o prejuízo causado por um sinistro, até ao valor seguro, em caso de seguro válido que cubra esse risco. Poderá passar pela reconstituição dos bens afectados e/ou pelo pagamento de uma quantia pecuniária, ou, no caso dos seguros de pessoas, pelo pagamento do capital seguro, numa única prestação ou sob a forma de renda;

“Malus”: agravamento do seguro no momento da renovação do contrato, por aumento do montante do prémio, verificadas determinadas circunstâncias, nomeadamente, a ocorrência de um sinistro;

Mediador de seguros: pessoa singular ou colectiva que inicie ou exerça, mediante remuneração, a actividade de mediação de seguros, *i.e.* qualquer actividade que consista em apresentar ou propor um contrato de seguro ou praticar outro acto preparatório da sua celebração, em celebrar o contrato de seguro, ou em apoiar a gestão e execução desse contrato, em especial em caso de sinistro. Há três categorias de mediadores na lei portuguesa, a saber:

- **Mediador de seguros ligado** – categoria em que a pessoa exerce a actividade de mediação de seguros:

- Em nome e por conta de uma empresa de seguros ou, com autorização desta, de várias empresas de seguros, desde que os produtos que promova não sejam concorrentes, não recebendo prémios ou somas destinados aos tomadores de seguros, segurados ou beneficiários e actuando sob inteira responsabilidade dessa ou dessas empresas de seguros, no que se refere à mediação dos respectivos produtos; ou

9 Cfr. art. 206.^o

- Em complemento da sua actividade profissional, sempre que o seguro seja acessório do bem ou serviço fornecido no âmbito dessa actividade principal, não recebendo prémios ou somas destinados aos tomadores de seguros, segurados ou beneficiários e actuando sob inteira responsabilidade de uma ou várias empresas de seguros, no que se refere à mediação dos respectivos produtos;

- **Agente de seguros** – categoria em que a pessoa exerce a actividade de mediação de seguros em nome e por conta de uma ou mais empresas de seguros ou de outro mediador de seguros, nos termos do ou dos contratos que celebre com essas entidades;

- **Corretor de seguros** – categoria em que a pessoa exerce a actividade de mediação de seguros de forma independente face às empresas de seguros, baseando a sua actividade numa análise imparcial de um número suficiente de contratos de seguro disponíveis no mercado que lhe permita aconselhar o cliente, tendo em conta as suas necessidades específicas;

Operação de capitalização: mecanismo através do qual, em troca do pagamento de prestações, o segurador se compromete a pagar ao subscritor, ou a quem legitimamente seja portador do título da operação de capitalização, um montante previamente fixado, decorrido um certo número de anos, também previamente estabelecido. As operações de capitalização integram-se nos seguros de pessoas, não constituindo, contudo, um seguro, na medida em que não há cobertura de risco;

Participação nos resultados: direito, contratualmente definido, de o tomador do seguro, o segurado ou o beneficiário, num seguro de vida, auferir parte dos resultados técnicos e/ou financeiros gerados pelo contrato de seguro ou pelo conjunto de contratos em que aquele se insere¹⁰;

Período de carência: período de tempo, após a celebração do contrato de seguro, durante o qual as garantias do contrato de seguro ainda não são efectivas. Verifica-se, em regra, nos contratos de seguro de saúde que, durante este período, não obstante serem considerados plenamente válidos, não são ainda totalmente eficazes. Consequentemente, o segurador não satisfaz, durante este período, algumas das garantias previstas;

Peritagem: avaliação dos bens seguros ou dos danos sofridos por aqueles bens, feita na sequência de sinistro e da sua participação ao segurador;

Pessoa segura: expressão mais típica nos seguros de pessoas e que equivale à noção de «segurado» para este tipo de seguros e que é, no fundo, a pessoa cuja vida, saúde ou integridade física se pretende segurar através do contrato;

Prémio: contrapartida da cobertura acordada, incluindo o conjunto dos custos que impendem sobre o tomador do seguro, nomeadamente custos de cobertura de risco, custos de aquisição, de gestão e de cobrança e encargos relacionados com a emissão da apólice. Ao prémio acrescem os encargos fiscais e parafiscais a suportar pelo tomador de seguro¹¹;

¹⁰ Cfr. art. 205.^o

¹¹ Cfr. art. 51.^o

Resseguro: contrato através do qual seguradores (ou resseguradores) transferem para resseguradores parte do risco que assumiram ao celebrar contratos de seguro (ou de resseguro) com outrem¹²;

Risco: possibilidade de verificação de um acontecimento incerto ou em data incerta, previsto no contrato de seguro, susceptível de gerar prejuízos e cuja reparação ou compensação se pretende acautelar com a celebração daquele contrato;

Salvado: qualquer bem ou parte dele que escapou à verificação do risco coberto pelo contrato de seguro e que se salvou do sinistro;

Segurado: pessoa no interesse da qual o contrato é celebrado, sendo esta expressão mais típica nos seguros de danos, por oposição aos seguros de pessoas, em que se utiliza mais frequentemente a expressão «pessoa segura»;

Segurador: entidade que a lei autoriza a exercer a actividade seguradora e que, nesse âmbito, celebra contratos de seguro com outra entidade (o tomador do seguro), sendo responsável pela indemnização ao segurado ou a terceiro ou pela entrega do montante garantido ao beneficiário, segurado ou subscritor¹³;

Seguro-caução: contrato de seguro através do qual o segurador se obriga, dentro dos limites da caução, a indemnizar os danos patrimoniais sofridos pelo segurado (que não é parte no contrato), caso se verifique mora ou incumprimento das obrigações contratuais perante ele assumidas pelo respectivo devedor (o tomador do seguro) e desde que o cumprimento dessas obrigações possa ser assegurado por garantia pessoal¹⁴;

Seguro de crédito: contrato de seguro que, contra uma determinada remuneração, permite ao credor (tomador do seguro) estar coberto contra o não pagamento de créditos devidos por devedores previamente identificados em estado de incumprimento¹⁵;

Seguro de grandes riscos: contrato de seguro que respeita aos ramos Veículos Ferroviários, Aeronaves, Embarcações marítimas, lacustres e fluviais, Mercadorias transportadas, Responsabilidade civil de aeronaves e Responsabilidade civil de embarcações marítimas, lacustres e fluviais; seguros dos ramos Crédito e Caução, sempre que o tomador exerça a título profissional uma actividade industrial, comercial ou liberal e o risco se reporte a essa actividade; bem como dos ramos Veículos terrestres, Incêndio e elementos da natureza, Outros danos em coisas, Responsabilidade civil de veículos terrestres, Responsabilidade civil geral e Perdas pecuniárias diversas, sempre que o tomador do seguro exceda dois dos seguintes valores: (i) total de balanço correspondente a 6,2 milhões de euros; (ii) montante líquido do volume de negócios superior a 12,8 milhões de euros; (iii) número de empregados durante o último exercício superior a 250¹⁶;

12 Cfr. art. 72.º

13 A expressão «segurador» foi introduzida pelo NRJCS vindo designar o que habitualmente é designado por «seguradora» ou «empresa de seguros».

14 Cfr. art. 162.º

15 Cfr. art. 161.º

16 Cfr. art. 2.º do Decreto-Lei n.º 94-B/98, de 17 de Abril.

Seguro de grupo: contrato de seguro que cobre riscos de um conjunto de pessoas ligadas ao tomador do seguro por um vínculo que não seja o de segurar. O seguro de grupo pode ser contributivo, quando do contrato resulta que os segurados suportam, no todo ou em parte, o pagamento do montante correspondente ao prêmio devido pelo tomador do seguro, ou não contributivo, quando assim não é¹⁷;

Seguro em garantia: seguro celebrado com vista a garantir o cumprimento de determinadas obrigações;

Sinistro: verificação, total ou parcial, do evento que desencadeia o accionamento da cobertura do risco prevista no contrato¹⁸;

Sobre-seguro: contrato de seguro em que o capital seguro excede o valor do interesse seguro¹⁹;

Subseguro: contrato de seguro que prevê um valor seguro inferior ao valor do objecto seguro²⁰;

Subscriber: entidade que celebra uma operação de capitalização com o segurador, sendo responsável pelo pagamento da prestação;

Tomador do seguro: entidade que celebra o contrato de seguro com o segurador e fica responsável pelo pagamento do prêmio.

b) Como está organizado o diploma?

No que toca à sua sistematização, o NRJCS encontra-se dividido em três partes, a saber:

- (i) Título I - «Regime comum», no qual se estabelecem as regras gerais, comuns a todos os contratos de seguro, nomeadamente as regras respeitantes à formação, execução e cessação do vínculo e sobre as quais nos debruçamos na Parte I deste guia;
- (ii) Título II - «Seguro de Danos», no qual se abordam as regras gerais deste tipo de seguros, fixando-se ainda os regimes específicos dos seguros de responsabilidade civil, de incêndio, de colheitas e pecuário, de transporte de coisas, financeiro, de protecção jurídica e de assistência, sobre as quais nos debruçamos na Parte II, Secção I, deste guia; e
- (iii) Título III - «Seguro de Pessoas», no qual, além das disposições gerais relativas a este tipo de seguro, se regula o seguro de vida, o seguro de acidentes pessoais e o seguro de saúde, sobre as quais nos debruçamos na Parte II, Secção II, deste guia.

c) A que contratos se aplica o novo regime?

Artigos de referência: 2.º a 4.º do Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de Abril

O NRJCS aplica-se:

17 Cfr. art. 76.º

18 Cfr. art. 99.º

19 Esta noção decorre do art. 132.º

20 Esta noção decorre do art. 134.º

- (i) Aos contratos de seguro celebrados após a sua entrada em vigor, ou seja, a partir de 1 de Janeiro de 2009;
- (ii) Aos contratos de seguro celebrados anteriormente, que subsistam à data da sua entrada em vigor, com as seguintes particularidades:
 - Contratos de seguro com renovação periódica:
 - a) o NRJCS aplica-se a partir da primeira renovação posterior à data da sua entrada em vigor (com exceção de determinadas regras relativas à formação do contrato);
 - b) as normas supletivas do NRJCS aplicam-se aos contratos celebrados anteriormente à data da sua entrada em vigor, desde que o segurador informe o tomador do seguro, com a antecedência mínima de sessenta dias em relação à data da respectiva renovação, do conteúdo das cláusulas alteradas por força da adopção do novo regime.
 - Contratos não sujeitos a renovação:
 - a) tratando-se de seguros de danos, aplica-se o regime vigente à data da celebração do contrato, até ao seu termo;
 - b) no caso de seguros de pessoas, as partes têm de proceder à adaptação dos contratos de seguro celebrados antes da entrada em vigor do NRJCS, de modo a que este regime se lhes aplique no prazo de dois anos após a sua entrada em vigor (podendo tal adaptação ser feita na data aniversária do contrato desde que não se ultrapasse este limite de dois anos).

d) As partes podem afastar todas as regras do NRJCS?

Artigos de referência: 11.º a 13.º

Em matéria de contrato de seguro, como, aliás, em matéria contratual em geral, vigora a regra da liberdade contratual, nos termos da qual as partes têm liberdade para decidir se querem ou não contratar, com quem vão contratar e, por fim, como modelar o conteúdo do contrato.

Se no que toca às duas primeiras dimensões desta regra nos deparamos, no que concerne ao contrato de seguro em particular, com fortes limitações (na primeira, devido aos contratos de seguro obrigatórios e, na segunda, dada a regra da nulidade do contrato de seguro celebrado por entidade não autorizada para o efeito), a terceira dimensão do Princípio da Liberdade Contratual surge expressamente no NRJCS, prevendo-se que as partes podem afastar as regras legais e estipular outras aquando da celebração de um contrato de seguro.

No entanto, as suas regras, consideradas em geral como tendo natureza supletiva (*i.e.*, podendo ser afastadas e substituídas pelas partes), têm, por vezes, natureza obrigatória. Trata-se das normas imperativas, devidamente identificadas no diploma legal anexo, e que se dividem em:

- (ii) Normas absolutamente imperativas: não admitem disposição das partes em contrário;
- (iii) Normas relativamente imperativas: são obrigatórias, mas as partes podem afastá-las para estabelecer um regime mais favorável para o tomador do seguro, para o segurado ou para o beneficiário da prestação de seguro.

e) Podem os seguradores livremente recusar a celebração do contrato de seguro ou agravar o respectivo prémio com base no estado de saúde ou no sexo do interessado?

Artigo de referência: 15.^o

Por regra, os seguradores dispõem de ampla liberdade contratual. Todavia, essa liberdade contratual nunca poderá afrontar o Princípio da Igualdade, nos termos do qual se devem tratar de forma igual as situações iguais e de forma diferente as situações diferentes.

Assim, são proibidas todas e quaisquer práticas discriminatórias em violação do Princípio da Igualdade em todos os momentos da vida do contrato de seguro (celebração, execução e cessação).

O NRJCS refere expressamente dois tipos de práticas discriminatórias proibidas, a saber:

(i) Práticas discriminatórias em razão de deficiência ou de risco agravado de saúde

Esta matéria surge na sequência da Lei n.^o 46/2006, de 28 de Agosto, que veio proibir estas práticas discriminatórias, referindo expressamente os contratos de seguro²¹.

Consideram-se como práticas discriminatórias em razão da deficiência ou do risco agravado de saúde as acções ou omissões, dolosas ou negligentes, que, violando o Princípio da Igualdade, impliquem para as pessoas nessa situação um tratamento menos favorável do que aquele que seja dado a outra pessoa em situação comparável.

As práticas dos seguradores neste âmbito, nomeadamente as práticas e técnicas de avaliação, selecção e aceitação de riscos, não serão, porém, susceptíveis de ser entendidas como discriminatórias e, por isso, proibidas, quando sejam objectivamente fundamentadas, tendo por base dados estatísticos e actuariais rigorosos e considerados relevantes nos termos da técnica seguradora.

No caso de recusa da celebração do contrato de seguro ou de agravamento do respectivo prémio em virtude de deficiência ou risco agravado de saúde, deve o segurador, com base nos referidos dados, esclarecer o proponente relativamente à relação entre os seus factores de risco específicos e os factores de risco de pessoa comparável mas não afectada por aquela deficiência ou risco agravado de saúde.

Nesta situação, o proponente terá sempre a faculdade de solicitar a uma comissão (constituída por um representante do Instituto Nacional para a Reabilitação, I.P., um representante do segurador e um representante do Instituto Nacional de Medicina Legal, I.P.) um parecer sobre a relação entre os factores de risco referidos no parágrafo anterior.

Este parecer tem, contudo, carácter não vinculativo, o que significa que o segurador não fica obrigado a contratar nos termos fixados pelo mesmo.

É de notar que a prática de um acto considerado discriminatório é punível com uma coima que, no caso de prática por pessoa colectiva, pode ir até trinta vezes a retribuição mínima mensal garantida²² e, em caso de reincidência, ao dobro do referido montante, podendo ser ainda aplicadas sanções acessórias que podem consistir no encerramento

²¹ Cfr. Apêndice de Legislação.

²² Actualmente fixada em € 426,00, nos termos do Decreto-Lei n.^o 397/2007, de 31 de Dezembro.

do estabelecimento ou na suspensão de autorização administrativa porventura necessária. Para além disso, haverá sempre responsabilidade civil perante aquele que haja sido discriminado, nos termos gerais²³.

(ii) Práticas discriminatórias em razão do sexo

Nos termos da remissão feita pelo art. 15.º, esta questão é regulada em diploma especial, a saber, a Lei n.º 14/2008, de 12 de Março²⁴.

Assim, considera-se haver discriminação directa em todas aquelas situações em que, em função do sexo, uma pessoa seja sujeita a tratamento menos favorável do que aquele que é, tenha sido ou possa vir a ser dado a outra pessoa em situação comparável. Por outro lado, considera-se haver discriminação indirecta sempre que uma disposição, critério ou prática aparentemente neutra coloque pessoas de um dado sexo numa situação de desvantagem comparativamente com pessoas do outro sexo, a não ser que essa disposição, critério ou prática objectivamente se justifique por um fim legítimo e que os meios para o alcançar sejam adequados e necessários.

O diploma legal em questão prevê, para além disso, a proibição de pedidos de informação relativos a uma situação de gravidez de mulher que se apresente a demandar um qualquer serviço, a não ser que a pergunta seja feita por razão de protecção da sua própria saúde.

Mais prevê, especificamente em relação ao contrato de seguro, que a consideração do sexo como factor de cálculo dos prémios e prestações de seguros não pode resultar em diferenciações nos prémios e prestações.

Tais diferenciações apenas serão permitidas se forem proporcionadas e decorrentes de uma avaliação do risco baseada em dados actuariais e estatísticos relevantes e rigorosos, considerando-se como tal os obtidos e elaborados nos termos de norma regulamentar emitida para o efeito pelo ISP²⁵.

Por fim, este diploma legal veio ainda estabelecer, no que respeita a coberturas de gravidez e maternidade, que os custos relacionados com as mesmas não podem resultar numa diferenciação de prémios e prestações dos contratos de seguro.

Quanto à responsabilidade pela prática de um acto discriminatório, vale o que acima ficou dito a respeito da discriminação em função de deficiência ou risco agravado de saúde²⁶.

f) Qual a lei aplicável ao contrato de seguro?

Artigos de referência: 5.º a 10.º

As partes podem livremente escolher a lei aplicável ao contrato de seguro que cubra riscos situados em Portugal ou, no caso dos seguros de pessoas, quando o tomador do seguro tenha em Portugal a sua residência habitual ou o estabelecimento a que o contrato respeita

23 Cfr. arts. 9.º a 11.º da Lei n.º 46/2006, de 28 de Agosto.

24 Cfr. Apêndice de Legislação.

25 O ISP aprovou a Norma Regulamentar n.º 8/2008, em 6 de Agosto de 2008. No entanto, tal norma não foi ainda publicada no Diário da República.

26 Cfr. arts. 11.º e 12.º da Lei n.º 14/2008, de 12 de Março.

(consoante se trate de pessoa singular ou colectiva).

A escolha da lei aplicável pelas partes deve ser expressa ou resultar de modo inequívoco das cláusulas do contrato de seguro.

Tal escolha pode referir-se à totalidade ou apenas a uma parte do contrato de seguro, tendo ainda as partes a faculdade de, em qualquer momento, alterar a lei aplicável, sujeitando o contrato a uma lei diferente.

Não obstante a liberdade de escolha da lei aplicável, alguns requisitos devem ser observados pelas partes, a saber:

- a lei escolhida tem que ter correspondência com um interesse sério dos declarantes; ou
- a lei escolhida tem de estar em conexão com alguns dos elementos do contrato de seguro atendíveis no domínio do direito internacional privado.

Nos termos da Convenção de Roma aplicável às obrigações contratuais, aberta à assinatura em Roma, em 19 de Junho de 1980, atende-se ao país com o qual o contrato apresenta a conexão mais estreita, presumindo-se, quanto ao contrato de seguro, que este corresponde ao país onde o segurador tem o seu estabelecimento principal ou, caso o contrato preveja o fornecimento da prestação por estabelecimento diverso do estabelecimento principal, ao país da situação desse estabelecimento, podendo, no entanto, afastar-se esta presunção se resultar das circunstâncias concretas que o contrato apresenta uma conexão mais estreita com outro país²⁷.

No entanto, se as partes nada estipularem ou se a lei por elas escolhida for inaplicável (por desrespeito dos critérios referidos *supra*), o contrato de seguro rege-se pela lei do Estado com o qual esteja em mais estreita ligação.

Para estes efeitos, presume-se, então, que o contrato de seguro apresenta uma conexão mais estreita com a ordem jurídica do Estado em que o risco se situa (seguros de danos) ou com a ordem jurídica do Estado em que se situa a residência habitual do tomador do seguro ou o estabelecimento a que o contrato respeita (consoante se trate de uma pessoa singular ou colectiva, nos seguros de pessoas), presunção que, no caso de o Estado em mais estreita ligação com o contrato de seguro ser Portugal, é elevada a regra.

No caso de o contrato de seguro cobrir riscos relativos à actividade comercial, industrial ou liberal do tomador do seguro situados em mais de um Estado, sendo um deles Portugal, e caso não tenha havido escolha expressa de lei aplicável, considera-se que o contrato é regulado pela lei de qualquer dos Estados onde se situam os riscos. Isto tratando-se de seguro de danos. Tratando-se de seguro de pessoas, o contrato rege-se-á pela lei do Estado onde o tomador do seguro tiver a sua residência habitual, sendo pessoa singular, ou a sede da sua administração principal, sendo pessoa colectiva.

27 De notar que a Convenção de Roma foi alterada pelo Regulamento (CE) n.º 593/2008 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 17 de Junho de 2008, sobre a lei aplicável às obrigações contratuais, aplicável aos contratos celebrados a partir de 17 de Dezembro de 2009, que dispõe de uma norma específica aplicável aos contratos de seguro, indicando como elementos de conexão relevantes, nomeadamente, mas sem limitar, o país em que o segurador tenha o seu estabelecimento, o país de qualquer dos Estados-Membros em que se situe o risco no momento da celebração do contrato, o país em que o tomador do seguro tenha a sua residência habitual e, no caso do seguro de vida, a lei do Estado-Membro da nacionalidade do tomador do seguro.

Sem prejuízo da possibilidade de escolher a lei aplicável, se um contrato de seguro cobrir riscos situados em território português ou se o tomador do seguro, no seguro de pessoas, tiver residência habitual ou o estabelecimento a que o contrato respeita em Portugal, há certas normas («normas de aplicação imediata») que, tutelando interesses públicos, designadamente de consumidores ou de terceiros, são imperativamente aplicáveis ao contrato de seguro, ainda que a lei escolhida tenha sido outra.

Por outro lado, os seguros que, à luz da ordem jurídica portuguesa, revistam carácter obrigatório, são sempre regulados pela lei portuguesa.

g) Que outros diplomas legais regulam o contrato de seguro?

Para se poder ter uma noção completa do regime jurídico aplicável ao contrato de seguro, há que considerar vários outros diplomas legais, alguns dos quais, pela sua relevância, incluímos no Apêndice de Legislação *infra*.

Nesta sede destacam-se, pois, os seguintes diplomas legais e regulamentares, por temas:

i. Contratos de seguro em especial

1. Decreto-Lei n.º 384/2007, de 19 de Novembro, que cria o dever de informação do segurador ao beneficiário dos contratos de seguros de vida, de acidentes pessoais e de operações de capitalização com beneficiário, em caso de morte do segurado ou do subscritor, que se encontrem a produzir efeitos à data da sua entrada em vigor, ou que venham a ser celebrados após essa data;
2. Norma Regulamentar do Instituto de Seguros de Portugal n.º 6/2008-R, de 8 de Maio, que estabelece regras aplicáveis aos seguros de vida com coberturas de morte, invalidez ou desemprego associados a contratos de mútuo;
3. Decreto-Lei n.º 183/88, de 24 de Maio, que estabelece o regime jurídico dos seguros dos ramos «crédito» e «caução»;

ii. Mediação de seguros

1. Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de Julho, que transpõe para a ordem jurídica interna a Directiva n.º 2002/92/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 9 de Dezembro, relativa à mediação de seguros, e estabelece o regime jurídico do acesso e do exercício da actividade de mediação de seguros ou de resseguros (alterado pelo Decreto-Lei n.º 359/2007, de 2 de Novembro);
2. Norma Regulamentar do Instituto de Seguros de Portugal n.º 17/2006-R, de 29 de Dezembro, que Regulamenta o Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de Julho (alterada pelas Normas Regulamentares n.º 219/2007 e n.º 220/2007, ambas de 28 de Agosto, e n.º 19/2008, de 11 de Janeiro);
3. Norma Regulamentar do Instituto de Seguros de Portugal n.º 18/2007-R, de 11 de Janeiro, que estabelece as condições mínimas a que deve obedecer o seguro obrigatório de responsabilidade civil dos mediadores de seguros;

iii. Defesa do consumidor

1. Lei n.º 24/96, de 31 de Julho, que estabelece o regime legal aplicável à defesa dos consumidores (alterada pela Lei n.º 65/98, de 16 de Dezembro e pelo Decreto-Lei n.º 67/2003, de 8 de Abril);

iv. Cláusulas contratuais gerais

1. Decreto-Lei n.º 446/85, de 25 de Outubro, que estabelece o regime jurídico das cláusulas contratuais gerais (alterado pelos Decretos-Leis n.º 220/95, de 31 de Agosto, n.º 249/99, de 7 de Julho e n.º 323/2001, de 17 de Dezembro);

v. Práticas discriminatórias

1. Lei n.º 46/2006, de 28 de Agosto, que proíbe e pune a discriminação em razão da deficiência e da existência de risco agravado de saúde;
2. Lei n.º 14/2008, de 12 de Março, que proíbe e sanciona a discriminação em função do sexo no acesso a bens e serviços e seu fornecimento, transpondo para a ordem jurídica interna a Directiva n.º 2004/113/CE, do Conselho, de 13 de Dezembro;
3. Norma Regulamentar do Instituto de Seguros de Portugal n.º 8/2008-R, de 6 de Agosto, que regula a obtenção e elaboração dos dados actuariais e estatísticos de base no caso de eventuais diferenciações em razão do sexo nos prémios e prestações individuais de seguros e de fundos de pensões;

vi. Venda de serviços à distância

1. Decreto-Lei n.º 95/2006, de 29 de Maio, que estabelece o regime jurídico aplicável aos contratos à distância relativos a serviços financeiros celebrados com consumidores, transpondo para a ordem jurídica nacional a Directiva n.º 2002/65/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 23 de Setembro, relativa à comercialização à distância de serviços financeiros prestados a consumidores;

vii. Práticas comerciais desleais

1. Decreto-Lei n.º 57/2008, de 26 de Março, que estabelece o regime aplicável às práticas comerciais desleais das empresas nas relações com os consumidores ocorridas antes, durante ou após uma transacção comercial relativa a um bem ou serviço, transpondo para a ordem jurídica interna a Directiva n.º 2005/29/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 11 de Maio, relativa às práticas comerciais desleais das empresas nas relações com os consumidores no mercado interno.

a) Quem pode celebrar contratos de seguro?

Artigos de referência: 16.º (absolutamente imperativo), 17.º (relativamente imperativo) e 30.º

O contrato de seguro é tipicamente celebrado por duas partes: o **segurador** e o **tomador do seguro**.

Qual o valor do contrato de seguro celebrado por uma entidade que não esteja legalmente habilitada?

O **segurador** que pretenda celebrar contratos de seguro em Portugal tem de estar legalmente autorizado a exercer a actividade seguradora em Portugal, encontrando-se, para o efeito, registado junto do ISP.

Se uma entidade celebrar um contrato de seguro sem estar legalmente habilitada para tal, o contrato será nulo. No entanto, essa entidade terá de cumprir com as obrigações que assumiu indevidamente, a não ser que a outra parte no contrato tenha agido de má fé.

Qual o valor do contrato de seguro celebrado por um mediador de seguros?

O segurador pode ser representado por um **mediador de seguros**. Nestes casos, é necessário que o mediador tenha poderes para celebrar contratos para que estes sejam válidos. Assim, caso o mediador não disponha de poderes específicos para celebrar um contrato, este será ineficaz em relação ao segurador, a não ser que o segurador o ratifique.

Considera-se que o contrato de seguro foi ratificado pelo segurador se este, logo que tenha conhecimento da sua celebração e do seu conteúdo, não comunicar ao tomador, no prazo de cinco dias, que se opõe ao contrato.

O contrato também não será ineficaz se tiverem existido razões ponderosas, objectivamente apreciadas tendo em conta as circunstâncias do caso, que justifiquem a confiança do tomador do seguro na legitimidade do mediador de seguros e desde que o segurador tenha contribuído para gerar essa confiança do tomador do seguro.

Qual o valor do contrato de seguro celebrado por um representante do tomador do seguro?

O **tomador do seguro** é, por regra, a entidade que celebra o contrato de seguro com o segurador e que fica responsável pelo pagamento do prémio.

No entanto, o contrato de seguro pode ser celebrado por um **representante** do tomador do seguro. Neste caso, tornam-se relevantes para a formação do contrato não só os conhecimentos do próprio tomador mas também os do seu representante, o que é importante, sobretudo, para a questão da declaração inicial do risco, que adiante veremos²⁸.

Quando o contrato seja celebrado por um representante sem poderes, o tomador - ou um representante com poderes - pode ratificar o contrato, ou seja, pode comunicar ao segurador que está de acordo com o contrato celebrado.

E pode fazê-lo mesmo depois de ter ocorrido um sinistro. Só assim não será se:

- o tomador, o segurado ou o beneficiário tiverem agido dolosamente; ou
- o segurador tiver concedido um prazo para a ratificação do contrato, o qual não pode ser inferior a cinco dias, e o contrato não tenha sido ratificado nesse prazo.

O segurador pode, no entanto, não saber que o representante não dispunha de poderes para celebrar o contrato. Nestes casos, o representante ficará obrigado a pagar o prémio proporcional ao período do contrato decorrido até que o segurador receba a ratificação ou tenha conhecimento de que a mesma foi recusada pelo tomador do seguro.

Se o representante tiver poderes, tudo se passa como se o contrato tivesse sido celebrado pelo próprio tomador do seguro.

b) No interesse de quem é celebrado o contrato de seguro?

Artigos de referência: 47.º e 48.º

Regra geral, o seguro é contratado pelo tomador do seguro no seu próprio interesse. É o que se chama o seguro por conta própria, sendo que um contrato de seguro só não será considerado como sendo por conta própria se:

- tal resultar do próprio contrato; ou
- tal resultar de circunstâncias atendíveis.

No entanto, o interesse do tomador pode ser apenas parcial. Nestes casos, se o seguro for efectuado na sua totalidade por conta própria, considera-se que o contrato foi feito por conta de todos os interessados. Pode, no entanto, haver disposição legal ou cláusula contratual em sentido diverso.

Pode acontecer que o tomador do seguro esteja a actuar por conta do segurado, mesmo que este seja indeterminado. Nestes casos estamos perante aquilo a que se chama o seguro por conta de outrem.

Neste tipo de contrato, é ao tomador que compete cumprir com as obrigações do contrato, com excepção daquelas que apenas possam ser cumpridas pelo segurado. Por outro lado, o segurado é o titular dos direitos que resultem do contrato, sendo que o tomador do seguro não os pode exercer sem o seu consentimento. Esta regra poderá ser afastada por acordo,

²⁸ Cfr. Parte I, II, d).

desde que seja respeitada a regra relativa ao interesse no seguro²⁹.

Outras regras a reter acerca do seguro por conta de outrem, que podem ser afastadas por acordo das partes, são as seguintes:

- o tomador pode opor-se à prorrogação automática do contrato e pode mesmo denunciá-lo, ainda que contra a vontade do segurado;
- o segurador pode opor ao segurado os meios de defesa decorrentes do contrato de seguro; no entanto, já não poderá opor ao segurado outros meios de defesa que resultem de outras relações que tenha com o tomador.

Figura que passa a ter consagração na lei é o seguro por conta de quem pertencer. Trata-se do seguro por conta de outrem em que se menciona a existência de um interessado mas em que este não é desde logo nomeado. A este tipo de contrato são aplicáveis as regras do seguro por conta de outrem quando se conclua que o interesse tutelado pelo contrato é um interesse alheio. O mesmo se passa com os seguros que tutelem indiferentemente interesses próprios ou alheios.

c) Quais são os deveres de informação do segurador?

Artigos de referência: 18.º a 23.º (relativamente imperativos)

Quais as informações a prestar obrigatoriamente pelo segurador?

Há informações que o segurador tem sempre de prestar, independentemente do que tenha de constar obrigatoriamente da apólice e que adiante veremos³⁰. Assim, o segurador tem sempre de prestar ao tomador todos os esclarecimentos exigíveis e informá-lo das condições do contrato, destacando-se as seguintes informações obrigatórias:

- denominação e estatuto legal do segurador, nome do Estado onde se situa a sua sede social e respectiva morada; se o contrato for celebrado por uma sucursal em Portugal deve ser indicada a morada desta;
- âmbito do risco que o segurador se propõe cobrir;
- exclusões e limitações da cobertura;
- valor total do prémio a pagar ou, se isso não for possível, qual o método de cálculo do prémio;
- modalidades de pagamento do prémio e consequências da falta de pagamento;
- agravamentos ou bónus que possam ser aplicados bem como regime do respectivo cálculo;
- montante mínimo do capital (nos seguros obrigatórios);
- montante máximo a que o segurador se obriga em cada período de vigência do contrato;
- duração do contrato e regime de renovação, denúncia e livre resolução, bem como regime de transmissão;

29 Cfr. art. 43.º

30 Cfr. Parte I, II, f).

- modo de efectuar reclamações, mecanismos de protecção jurídica e qual a autoridade de supervisão;
- regime relativo à lei aplicável.

Para além destes deveres de informação, poderá o segurador ter de cumprir com outros, decorrentes da legislação respeitante à prestação de serviços financeiros à distância - Decreto-Lei n.º 95/2006, de 29 de Maio³¹ - e da legislação respeitante à defesa do consumidor - Decreto-Lei n.º 24/96, de 31 de Julho -, isto se estivermos perante um contrato celebrado por meios de comunicação à distância, no primeiro caso, ou se o tomador do seguro for um consumidor, no segundo caso.

O segurador deve, ainda, informar o tomador do seguro do dever relativo à declaração inicial do risco, que adiante analisaremos³², bem como do regime aplicável ao seu incumprimento.

Se o contrato de seguro for celebrado por um mediador de seguros, acrescem aos deveres do segurador os deveres de informação próprios do mediador de seguros, constantes do Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de Julho de 2006³³, a saber:

- identidade e endereço do mediador;
- registo em que foi inscrito, data da inscrição e meios para verificar se foi efectivamente registado;
- qualquer participação, directa ou indirecta, superior a 10% nos direitos de voto ou no capital que tenha numa determinada empresa de seguros;
- qualquer participação, directa ou indirecta, superior a 10% nos direitos de voto ou no capital do mediador de seguros detida por uma determinada empresa de seguros ou pela empresa mãe de uma determinada empresa de seguros;
- se o mediador está ou não autorizado a receber prémios para serem entregues à empresa de seguros;
- se a intervenção do mediador se esgota com a celebração do contrato de seguro ou se a sua intervenção envolve a prestação de assistência ao longo do período de vigência do contrato de seguro;
- qualidade de trabalhador de uma empresa de seguros, quando aplicável;
- direito do cliente de solicitar informação sobre a remuneração que o mediador receberá pela prestação do serviço de mediação e, em conformidade, fornecer-lhe, a seu pedido, tal informação;
- procedimentos que permitem aos tomadores de seguros e a outras partes interessadas apresentarem reclamações contra mediadores de seguros e procedimentos extrajudiciais de reclamação e recurso;
- se o mediador baseia os seus conselhos na obrigação de fornecer uma análise imparcial ou se tem a obrigação contratual de exercer a actividade de mediação de seguros exclusivamente para uma ou mais empresas de seguros ou outros mediadores de seguros; ou se não tem

31 Cfr. Apêndice de Legislação.

32 Cfr. Parte I, II, d).

33 Cfr. Apêndice de Legislação.

a obrigação contratual de exercer a actividade de mediação de seguros exclusivamente para uma ou mais empresas de seguros ou mediadores de seguros e se não baseia os seus conselhos na obrigação de fornecer uma análise imparcial;

- se no contrato intervêm outros mediadores de seguros, identificando-os.

Tratando-se de seguro de pessoas em que haja lugar à celebração de exames médicos, há deveres de informação adicionais, que adiante se analisarão³⁴. Também quanto ao seguro de vida existem os deveres adicionais *infra* enunciados³⁵.

As informações a prestar no caso de seguros de grupo serão analisadas na secção respeitante a este tipo de seguro³⁶.

Como devem ser prestadas as informações?

As informações referidas deverão ser prestadas de forma clara e por escrito, o que não significa que tenham que ser dadas em papel, podendo mesmo vir a ser estabelecidas regras pelo ISP quanto ao suporte a utilizar.

Em que língua devem ser prestadas as informações?

Por regra, as informações devem ser prestadas em português. Se o tomador tiver pedido que a apólice seja redigida noutra língua as informações podem ser prestadas nessa língua.

Quando devem ser prestadas as informações?

As informações deverão, ainda, ser prestadas antes de o tomador celebrar o contrato, devendo a própria proposta de seguro conter uma menção comprovativa de que o foram, ou seja, uma declaração, a assinar pelo tomador, na qual este afirma ter sido convenientemente informado.

Que outros deveres de informação tem o segurador?

Impende ainda sobre o segurador um dever especial de esclarecimento quando a cobertura seja complexa ou quando o montante do prémio a pagar ou o capital seguro o justifiquem. Nestes casos, e caso o meio de contratação o permita, o segurador deve, antes de o contrato ser celebrado, esclarecer o tomador acerca das modalidades de seguro que são convenientes às concretas pretensões deste de entre aquelas que o segurador tem disponíveis.

Nestes casos ainda, o segurador deve chamar a atenção do tomador para o âmbito da cobertura proposta, nomeadamente no que respeita às exclusões, aos períodos de carência aplicáveis e ao regime da cessação do contrato por vontade do segurador, explicando, ainda, quais os riscos de ruptura de garantia, se os houver. O segurador deve igualmente prestar esclarecimentos pormenorizados sobre a relação entre as diferentes coberturas, se as houver.

O que acontece caso o segurador não cumpra os deveres de informação?

Nesse caso, o segurador será civilmente responsável, o que significa que terá de responder por danos causados ao tomador por via da falta de prestação de informações se o tiver feito em violação da lei e de forma dolosa ou negligente e caso o tomador sofra um dano que decorra dessa falta de informação.

34 Cfr. Parte II, II, 1., c).

35 Cfr. Parte II, II, 2., b).

36 Cfr. Parte I, V, a).

Para além disso, o tomador pode resolver o contrato de seguro, a não ser que a falta de prestação de informações não tenha afectado a decisão do tomador de contratar aquele seguro ou que um terceiro haja já accionado a cobertura.

O tomador tem trinta dias a contar da data em que receba a apólice para resolver o contrato. A cessação do contrato reportar-se-á à data em que o mesmo foi celebrado, tendo o tomador direito a receber o prémio que tiver pago.

Este direito de resolução existe também quando as condições da apólice não estejam em conformidade com as informações que foram prestadas antes da celebração do contrato.

d) Quais são os deveres de informação do tomador do seguro ou do segurado?

Artigos de referência: 24.^o a 26.^o (normas relativamente imperativas) e 124.^o 37

Quais são os deveres de informação do tomador/segurado?

Também sobre o tomador do seguro - ou sobre o segurado, se este não coincidir com o tomador do seguro - impendem deveres de informação relativamente ao segurador. Estes deveres de informação traduzem-se na declaração inicial do risco.

Significa isto que o tomador ou o segurado têm de declarar com exactidão todas as circunstâncias que conheçam e que razoavelmente devam ter por significativas para a apreciação do risco pelo segurador. Assim, quaisquer informações que o tomador ou o segurado conheçam e que possam de alguma forma influenciar a decisão do segurador, quer no que se refere à aceitação do contrato, quer no que respeita ao possível agravamento do prémio, têm de ser fornecidas.

Esta obrigação estende-se mesmo a informações que não sejam pedidas pelo segurador em questionário porventura fornecido ao tomador ou ao segurado.

Quando devem ser prestadas as informações pelo tomador/segurado?

As informações em questão devem ser fornecidas ao segurador antes da celebração do contrato de seguro.

O que acontece se o segurador aceitar o contrato?

Um segurador que tenha aceite um contrato de seguro não pode, em caso de sinistro, vir a prevalecer-se de:

- omissões a respostas a perguntas constantes de um questionário;
- respostas imprecisas a questões formuladas em termos demasiados genéricos;
- incoerência ou contradição evidente nas respostas ao questionário;
- factos que o representante do segurador soubesse serem inexactos no momento em que o contrato foi celebrado ou que, tendo sido omitidos, esse representante conhecesse;
- circunstâncias conhecidas do segurador, em especial quando sejam públicas e notórias.

Nestes casos, portanto, mesmo que o tomador ou o segurado tenham omitido algo, e desde

37 Este último preceito é apenas aplicável ao seguro de danos.

que não o tenham feito com dolo e com o objectivo de obter uma vantagem, o segurador, ao aceitar o contrato, vê precludido o seu direito de invocar contra o tomador ou o segurado a violação dos deveres de informação que sobre os mesmos impendem.

O que acontece se o tomador/segurado prestar informações inexactas ou omitir informações?

Nesta situação, podemos distinguir duas hipóteses: ou o tomador/segurado agiu dolosamente, intencionalmente, ou o fez de forma negligente.

a) Se tiver havido dolo:

Nestes casos, o contrato de seguro será anulável. Basta que o segurador envie uma declaração ao tomador/segurado e o contrato é anulado.

Se ainda não tiver ocorrido um sinistro, esta declaração deve ser enviada no prazo de três meses a contar do momento em que o segurador teve conhecimento de que o tomador/segurado incumpriu o seu dever de informação. Até ao final destes três meses, o segurador tem direito ao prémio correspondente, a não ser que tenha também havido dolo ou negligência sua ou de representante seu. Mas se o dolo do tomador/segurado tiver tido o propósito de obter uma vantagem, então o prémio é devido até ao final do contrato.

Se ocorrer um sinistro antes de o segurador ter tido conhecimento de que o dever de informação foi incumprido, o segurador não está obrigado a cobri-lo, nem mesmo durante os três meses acima referidos.

b) Se tiver havido mera negligência:

Nestas situações o segurador pode, no prazo de três meses a contar da data em que teve conhecimento do incumprimento do dever de informação pelo tomador/segurado, tomar uma das seguintes atitudes:

- propor uma alteração ao contrato, na qual deve fixar um prazo, não inferior a catorze dias, para o tomador/segurado aceitar essa alteração ou apresentar uma contraproposta. Nestes casos, o contrato cessará vinte dias após a recepção pelo tomador/segurado da proposta de alteração se este nada disser ou se a rejeitar, caso em que o prémio será devido proporcionalmente ao tempo do contrato decorrido; ou

- fazer cessar o contrato, demonstrando que nunca celebra contratos para a cobertura de riscos relacionados com os factos omitidos ou declarados inexactamente. Neste caso, o contrato cessa trinta dias após o envio da declaração pelo segurador.

Se ocorrer um sinistro antes da cessação ou alteração do contrato e se esse sinistro se tiver verificado ou se as suas consequências tiverem sido influenciadas pelo facto que foi omitido ou declarado inexactamente, há novamente duas hipóteses:

- ou o segurador cobre o sinistro, mas apenas na proporção da diferença entre o prémio que foi pago e aquele que deveria ter sido pago caso o segurador tivesse tido conhecimento do facto omitido ou declarado inexactamente;

- ou o segurador demonstra que nunca teria celebrado o contrato, caso em que não cobre o sinistro mas tem de devolver o prémio.

Nos seguros de vida o segurador nunca se pode prevalecer de omissões ou inexactidões ne-

gigentes se tiverem decorrido mais de dois anos sobre a data da celebração do contrato³⁸.

e) Como é celebrado o contrato?

Artigo de referência: 17.º (relativamente imperativo)

Quando se considera celebrado o contrato de seguro?

Tratando-se de um seguro individual em que:

- o tomador seja uma pessoa singular;
- a proposta tenha sido feita pelo tomador em impresso próprio do segurador;
- a proposta tenha sido devidamente preenchida e acompanhada de todos os documentos indicados pelo segurador como necessários; e
- a proposta tenha sido entregue ou recebida em local indicado pelo segurador,

o contrato de seguro considera-se celebrado nos termos em que tenha sido proposto, caso o segurador nada diga até catorze dias após ter a recebido a proposta de seguro.

O mesmo se passará caso o próprio segurador tenha autorizado que a proposta fosse feita noutros moldes, desde que o tomador tenha seguido as instruções do segurador.

Em todo o caso, se o segurador demonstrar que nunca celebra contratos com as características constantes da proposta, a regra enunciada não vale. No entanto, poderá o segurador incorrer em responsabilidade civil se tiver causado danos ao tomador.

As regras respeitantes à celebração do contrato de seguro de grupo serão analisadas mais à frente³⁹.

f) Qual a forma do contrato?

Artigos de referência: 32.º, 34.º e 36.º (absolutamente imperativos) e 33.º, 35.º e 37.º (relativamente imperativos)

Qual a forma que tem de revestir um contrato de seguro?

O contrato de seguro não tem de obedecer a nenhuma forma especial, o que significa que não tem de ser necessariamente celebrado por escrito.

No entanto, para que o segurador possa invocar a existência e as condições do contrato terá de o formalizar num instrumento escrito que deverá entregar ao tomador do seguro, documento esse que deve ser datado e assinado pelo segurador – é o que se chama a **apólice de seguro**.

Quando e como deve ser entregue a apólice de seguro ao tomador?

A apólice deve, por regra, ser entregue no momento em que o contrato é celebrado, podendo ser acordada a entrega em suporte electrónico duradouro.

38 Cfr. Parte II, II, 2., c).

39 Cfr. Parte I, V.

Quais as consequências da entrega da apólice?

A partir do momento em que a apólice é entregue, o segurador só poderá invocar cláusulas que constem da mesma.

Por outro lado, enquanto não for entregue a apólice, o segurador só pode invocar cláusulas que constem de outro documento escrito que tenha sido entregue ao tomador ou que tenha sido por este assinado. Assim, caso seja entregue ao tomador, no momento da celebração ou em momento anterior, um documento que não reflecta todas as cláusulas do contrato, essas cláusulas não comunicadas não podem ser invocadas pelo segurador até que a apólice seja efectivamente entregue.

Por fim, passados trinta dias sobre a data em que a apólice foi entregue e se o tomador nada disser, nomeadamente quanto a eventuais divergências entre o que foi acordado e aquilo que consta da apólice, o tomador apenas poderá vir a invocar em seu favor divergências que resultem do confronto da apólice com outro documento escrito ou suporte duradouro que lhe tenha sido entregue.

Quais os direitos do tomador do seguro no que respeita à entrega da apólice?

O tomador tem o direito de exigir a entrega da apólice a qualquer momento, mesmo que o contrato já tenha cessado.

Por outro lado, enquanto não for entregue a apólice, o tomador tem o direito de resolver o contrato, sendo que, caso o faça, a cessação tem efeitos retroactivos, tudo se passando como se o contrato nunca tivesse existido e tendo o tomador direito a receber o estorno da totalidade do prémio que pagou.

Este direito de resolução existe também quando as condições da apólice não estejam em conformidade com as informações que foram prestadas antes da celebração do contrato⁴⁰.

Como deve ser redigida a apólice?

A apólice tem de ser redigida de forma compreensível, concisa e rigorosa. Os caracteres têm de ser legíveis e devem ser usadas expressões da linguagem corrente na medida do possível.

A língua deve ser a portuguesa a não ser que o tomador peça que a apólice seja redigida noutra língua e nisso acorde com o segurador.

Qual o conteúdo que deve ter a apólice?

A apólice deve conter tudo aquilo que foi acordado pelas partes, nomeadamente as condições gerais, especiais e particulares aplicáveis.

Refira-se, a este respeito, que se considera que o contrato de seguro integra as mensagens publicitárias que lhe digam respeito, de tal modo que se consideram excluídas do contrato quaisquer cláusulas que contrariem essas mensagens publicitárias. Só assim não será se: (i) as cláusulas em questão forem mais favoráveis ao tomador; (ii) tiver decorrido mais de um ano entre o fim da emissão das mensagens publicitárias e a celebração do contrato; ou (iii) as próprias mensagens publicitárias fixarem um período de vigência e o contrato tiver sido celebrado fora desse período.

40 Cfr. art. 23.^o

Os elementos mínimos que devem constar da apólice são:

- a) a palavra «apólice» e a identificação completa dos documentos que a compõem;
- b) a identificação e morada do segurador e do tomador, incluindo o número de identificação fiscal, e, se não forem coincidentes, a identificação do segurado, do beneficiário e do representante do segurador para efeitos de sinistro;
- c) a natureza do seguro;
- d) os riscos cobertos;
- e) o âmbito territorial e temporal do contrato;
- f) os direitos e as obrigações das partes, bem como os do segurado e do beneficiário, se diferentes do tomador;
- g) o capital seguro ou o modo da sua determinação;
- h) o prémio ou a fórmula como o mesmo é calculado;
- i) a data de início do contrato, com indicação de dia e hora, bem como a sua duração;
- j) o conteúdo da prestação do segurador em caso de sinistro ou o modo de o determinar;
- k) a lei aplicável ao contrato e as condições em que se pode recorrer a arbitragem.

Para além destes elementos mínimos, devem ainda constar, em caracteres destacados e de maior dimensão:

- a) quais as causas de invalidade, de prorrogação, de suspensão e de cessação do contrato;
- b) qual o âmbito das coberturas, designadamente quando é que as mesmas estão excluídas ou limitadas;
- c) quaisquer deveres de aviso que impendam sobre o tomador ou sobre o beneficiário e que tenham de ser cumpridos num determinado prazo.

Tratando-se de seguro de pessoas, designadamente de seguro de acidentes pessoais ou de saúde de longa duração⁴¹, a apólice deve ainda precisar, em caracteres destacados (e quando aplicável):

- a) a extinção do direito às garantias;
- b) a eventual extensão da garantia para além do termo do contrato; e
- c) o regime de evolução e adaptação dos prémios na vigência do contrato.

Especificamente no seguro de vida⁴², a apólice deve ainda indicar:

- a) as condições, prazo e periodicidade do pagamento dos prémios;
- b) a cláusula de incontestabilidade, ou seja, a partir de quando é que o segurador não se pode prevalecer de omissões ou inexactidões;
- c) as informações pré-contratuais específicas do seguro de vida⁴³;

41 Cfr. art. 179.º

42 Cfr. arts. 187.º e 194.º

43 Cfr. Parte II, II, 2., b).

- d) o período máximo em que o tomador pode exercer a faculdade de repor em vigor o contrato após a sua resolução ou redução;
- e) as condições de manutenção do contrato pelos beneficiários em caso de morte, ou pelos herdeiros;
- f) se o contrato dá ou não direito a participação nos resultados e qual a forma de cálculo da mesma;
- g) se o contrato dá ou não lugar a investimento autónomo dos activos representativos das provisões matemáticas e qual a natureza e regras para a formação da carteira de investimento desses activos;
- h) uma tabela de valores de resgate ou redução calculados com referência à data de renovação do contrato, sempre que existam valores mínimos garantidos.

Para além de todos estes elementos, devem igualmente constar da apólice os elementos referidos a propósito dos deveres de informação do segurador⁴⁴.

O conteúdo específico no caso de seguros de grupo será analisado mais adiante⁴⁵.

44 Cfr. Parte I, II, c).

45 Cfr. Parte I, V e arts. 76.º a 90.º e 187.º, n.º 2.

a) A partir de quando se considera que o contrato de seguro produz efeitos?

Artigo de referência: 39.º

Salvo convenção em contrário das partes, o contrato de seguro produz efeitos a partir das 00:00 horas do dia seguinte ao da sua celebração.

b) Qual é a duração do contrato de seguro?

Artigos de referência: 40.º e 41.º

Se as partes nada estipularem, o contrato de seguro vigora pelo período de um ano.

No entanto, e, mais uma vez, salvo convenção em contrário, o contrato de seguro celebrado pelo período inicial de um ano prorroga-se, sucessivamente, no final do termo estipulado, por novos períodos de um ano.

Por seu lado, o contrato de seguro celebrado por período inicial inferior ou superior a um ano não se prorroga no final do termo estipulado, excepto se regime diferente for estipulado pelas partes.

c) Qual é a data relevante para efeitos de início de cobertura de risco?

Artigo de referência: 42.º

Em regra, as partes podem fixar no contrato a data de início da cobertura do seguro, a qual dependerá, sempre, no entanto, do pagamento do respectivo prémio, nos termos do art. 59.º

Prevê-se a possibilidade de as partes convencionarem a cobertura de riscos anteriores à data da celebração do contrato, sem prejuízo do regime da inexistência do risco⁴⁶, ou seja, daqueles casos em que o contrato é nulo por, no momento em que foi celebrado, o tomador do seguro ou o segurado já saberem que o risco havia cessado.

46 Cfr. art. 44.º

a) Qual o âmbito do contrato?

Artigos de referência: 14.º, 45.º, n.º 2, 46.º (relativamente imperativo), 191.º, 192.º, 193.º e 216.º

Quais os riscos que o contrato de seguro pode cobrir?

O NRJCS estabelece normas preferencialmente supletivas, deixando, assim, uma grande margem de autonomia às partes para definirem em concreto quais os riscos cobertos e quais os riscos excluídos.

Importa ter em conta, todavia, que a lei proíbe a cobertura dos seguintes riscos:

- (i) Responsabilidade criminal, contra-ordenacional ou disciplinar⁴⁷;
- (ii) Rapto, sequestro e outros crimes contra a liberdade pessoal⁴⁸;
- (iii) Posse ou transporte de estupefacientes ou drogas cujo consumo seja interdito⁴⁹;
- (iv) Morte de crianças com idade inferior a 14 anos ou daqueles que por anomalia psíquica ou outra causa se mostrem incapazes de governar a sua pessoa⁵⁰.

Quais as situações que habitualmente são excluídas da cobertura dos contratos de seguro?

Para além de a lei proibir a cobertura de certos riscos, como acima se referiu, pode ficar contratualmente estipulado que determinadas coberturas sejam excluídas do âmbito do contrato.

A lei prevê, aliás, alguns casos típicos de exclusão, os quais podem, todavia, ser afastados por acordo das partes.

47 A presente proibição não é extensiva à responsabilidade civil eventualmente associada.

48 A presente proibição não abrange o pagamento de prestações estritamente indemnizatórias.

49 Idem.

50 A cobertura do risco morte por acidentes de crianças com idade inferior a 14 anos, desde que contratada por instituições escolares, desportivas ou de natureza análoga que dela não sejam beneficiárias não é, todavia, proibida.

Esses casos são os seguintes:

- (i) Sinistros anteriores à data da celebração do contrato de seguro quando o tomador do seguro ou o segurado deles tivesse conhecimento nessa data (art. 44.º, n.º 2);
- (ii) Riscos derivados de guerra, insurreição ou terrorismo (art. 45.º, n.º 2);
- (iii) Sinistros causados dolosamente pelo tomador do seguro ou pelo segurado (art. 46.º, n.º 1)⁵¹;
- (iv) Danos causados dolosamente pelo beneficiário (art. 46.º, n.º 2);
- (v) Sinistros ocorridos entre a data do vencimento e a data do pagamento do prémio de que o beneficiário tivesse conhecimento (art. 55.º, n.º 4);
- (vi) Morte em caso de suicídio ocorrido até um ano após a celebração do contrato de seguro (art. 190.º, n.º 1)⁵²;
- (vii) Doenças preexistentes da pessoa segura à data da realização do contrato (art. 216.º)⁵³.

b) Quais as regras sobre o prémio?

Artigos de referência: 52.º, 53.º, 54.º (absolutamente imperativo), 55.º, 57.º, 59.º (absolutamente imperativo), 60.º (relativamente imperativo), 61.º (absolutamente imperativo) e 121.º

Como se calcula o prémio do seguro?

O montante do prémio e as regras sobre o seu cálculo e determinação são estipulados livremente pelas partes no contrato de seguro.

Em todo o caso, a determinação do prémio tem que ser adequada e proporcional aos riscos a cobrir pelo segurador e o seu cálculo deve estar de acordo com os princípios da técnica seguradora⁵⁴.

A que período corresponde o prémio e em que proporção é devido?

O prémio corresponde ao período de duração do contrato, sendo, salvo disposição em contrário, devido por inteiro. Assim, por regra, a totalidade de prémio correspondente a todo

51 De notar que nesta situação, apesar de a lei continuar a não impor a exclusão, deixando uma margem de autonomia às partes, prevê-se expressamente que o acordo que estabeleça que o segurador é obrigado a efectuar a prestação convencionada, mesmo em caso de sinistro dolosamente causado pelo tomador de seguro ou pelo segurado, não é permitido no caso de ofender a ordem pública. Sem prejuízo do disposto neste artigo, prevê-se no art. 193.º que, se o dano corporal na pessoa segura for provocado dolosamente pelo beneficiário, a prestação reverte para a pessoa segura.

52 A mesma exclusão aplica-se também em caso de uma pessoa segura optar por aumentar o capital seguro a liquidar em caso de morte durante a vigência do contrato ou nos casos em que o contrato seja repostado em vigor; nestes casos, a exclusão respeitará, no entanto, apenas ao acréscimo de cobertura relacionado quer com o montante de capital aumentado quer com o novo período de cobertura resultante da reposição em vigor (cfr. art. 191.º, n.º 2).

53 Neste caso, a regra é a de que o risco esteja abrangido na cobertura convencionada, prevendo a lei que o mesmo possa ser excluído por acordo em contrário, de modo genérico ou especificadamente. A lei confere ainda a faculdade de se prever no contrato um período de carência não superior a um ano para a cobertura das doenças preexistentes.

54 De notar que este princípio é o que está na base das normas relativas à possibilidade de agravamento de prémio em caso deficiência ou risco agravado de saúde ou de diferenciações de prémio em resultado do sexo (cfr. art. 15.º).

o período de duração do contrato deverá ser paga no momento em que o contrato é celebrado.

No entanto, as partes podem acordar que o prémio seja pago por fracções.

Quando é que se vence o prémio?

O prémio inicial, ou a primeira fracção deste, é devido, salvo convenção em contrário, na data da celebração do contrato.

As fracções seguintes do prémio inicial, o prémio de anuidades subsequentes e as sucessivas fracções deste são devidos nas datas estabelecidas no contrato.

No caso da parte do prémio de montante variável relativa a acerto de valor ou, quando seja o caso, da parte do prémio correspondente a alterações ao contrato, as mesmas são devidas nas datas indicadas nos respectivos avisos.

O segurador deve avisar⁵⁵⁻⁵⁶ por escrito qual o montante a pagar e qual a forma e o local do pagamento com pelo menos trinta dias de antecedência sobre a data em que se vença o prémio ou uma determinada fracção deste. Esse aviso deve indicar quais as consequências da falta de pagamento.

Como se pode pagar o prémio?

O prémio de seguro pode ser pago dos seguintes modos⁵⁷:

- (i) numerário;
- (ii) cheque bancário⁵⁸;
- (iii) transferência bancária⁵⁹;
- (iv) vale postal;
- (v) cartão de crédito ou de débito ou outro meio electrónico de pagamento.

Quem deve pagar o prémio?

Por regra, o prémio é pago pelo tomador do seguro. No entanto, poderá ser pago por terceiro, interessado ou não no cumprimento da obrigação, não podendo o segurador recusar o recebimento.

55 Pode o segurador optar por não enviar o aviso nos contratos de seguro em que seja convencionado o pagamento do prémio em fracções de periodicidade igual ou inferior a três meses e quando nos documentos contratuais se indiquem as datas de vencimento das sucessivas fracções do prémio e os respectivos valores a pagar.

56 O disposto no art. 60.º não se aplica aos seguros e operações respeitantes ao seguro de vida, aos seguros de colheitas e pecuário, aos seguros mútuos em que o prémio seja pago com o produto de receitas e aos seguros de cobertura de grandes riscos, sem prejuízo de as partes poderem acordar na sua aplicação e tal aplicação não se revelar incompatível com a natureza do contrato.

57 De notar que, nos termos do art. 54.º, n.º 6, nos seguros de pessoas é lícito às partes convencionar outros meios e modalidades de pagamento do prémio, contanto que respeitem as disposições legais e regulamentares em vigor.

58 Este modo de pagamento fica subordinado à condição da sua boa cobrança e, verificada esta, o pagamento considera-se feito na data da recepção do cheque.

59 Este modo de pagamento fica subordinado à condição de não anulação posterior do débito por retracção do autor do pagamento.

Caso um terceiro, que tenha interesse no contrato, sendo, nomeadamente, titular de direitos ressaltados no contrato de seguro, queira proceder ao pagamento do prémio já vencido, pode fazê-lo desde que tenha sido estabelecida no contrato essa possibilidade e desde que tal pagamento ocorra num prazo não superior a trinta dias sobre a data de vencimento. Se o fizer, o contrato é repostado em vigor.

As regras relativas ao pagamento do prémio no seguro de grupo serão abordadas mais à frente⁶⁰.

Quais são as consequências da falta de pagamento do prémio na data do vencimento?

Sem que seja pago o prémio não há cobertura de riscos.

Por outro lado, a falta de pagamento do prémio na data do vencimento constitui o tomador do seguro em mora.

Todavia, a mora tem diferentes consequências tendo em conta o tipo de contrato de seguro celebrado.

Na generalidade⁶¹ dos contratos de seguro, a falta de pagamento do prémio na data do vencimento tem as seguintes consequências:

- (i) Resolução automática do contrato, no caso de falta de pagamento na data do vencimento:
 - do prémio inicial, ou da primeira fracção deste⁶²;
 - de uma fracção do prémio no decurso de uma anuidade;
 - de um prémio de acerto ou de parte de um prémio de montante variável;
 - de um prémio adicional resultante de uma modificação do contrato fundada num agravamento superveniente do risco;
- (ii) Impedimento da prorrogação do contrato, no caso de falta de pagamento do prémio de anuidades subsequentes, ou da primeira fracção deste;
- (iii) Ineficácia da alteração, no caso de prémio adicional resultante de uma modificação contratual, com subsistência do contrato com o âmbito e nas condições que vigoravam antes da pretendida modificação, a menos que tal subsistência se revele impossível, caso em que o contrato se considera resolvido na data do vencimento do prémio não pago.

As consequências da falta de pagamento do prémio no seguro de vida serão abordadas mais à frente⁶³.

60 Cfr. Parte I, V, b).

61 O disposto nos arts. 59.º a 61.º não se aplica aos seguros e operações respeitantes ao seguro de vida, aos seguros de colheitas e pecuário, aos seguros mútuos em que o prémio seja pago com o produto de receitas e aos seguros de cobertura de grandes riscos, sem prejuízo de as partes poderem acordar na sua aplicação e tal aplicação não se revelar incompatível com a natureza do contrato (cfr. art. 58.º).

62 Esta resolução, ao contrário das seguintes, as quais têm efeitos a partir das respectivas datas de vencimento, tem efeitos a partir da data da celebração do contrato.

63 Cfr. Parte II, II, 2., I).

Até quando é que o segurador pode exigir o pagamento do prémio?

O direito do segurador ao prémio prescreve no prazo de dois anos a contar da data do seu vencimento. Assim, passados dois anos sem que o prémio tenha sido pago ou exigido judicialmente pelo segurador, este perde o direito a reclamá-lo.

a) Quais as especificidades do dever de informar?

Artigos de referência: 78.º, 79.º e 87.º (relativamente imperativos)

Quais as informações a prestar pelo tomador do seguro aos segurados?

O tomador de um seguro de grupo contributivo deve informar os segurados:

- (i) das coberturas contratadas e das suas exclusões;
- (ii) das obrigações e direitos do segurado em caso de sinistro;
- (iii) das alterações ao contrato.

Tratando-se de um seguro de pessoas, o tomador deve também informar as pessoas seguras do regime de designação e alteração do beneficiário.

Estas informações deverão ser prestadas de acordo com um espécimen fornecido pelo segurador, competindo ao tomador do seguro provar que as forneceu. No entanto, pode o contrato prever que a obrigação de prestar estas informações seja assumida pelo segurador.

Para além disso, tratando-se de um seguro contributivo e sendo o tomador beneficiário do mesmo, o tomador tem de informar qual o montante das remunerações que lhe sejam atribuídas em função da sua intervenção no contrato e a dimensão relativa que tais remunerações representam em proporção do valor total do prémio.

Ainda no caso do seguro contributivo, o tomador deve fornecer ao segurado todas as informações a que um tomador individual teria direito em circunstâncias análogas.

Quais as informações a prestar pelo segurador aos segurados?

Os segurados têm também direito a receber as informações a prestar obrigatoriamente pelo segurador⁶⁴, embora com as necessárias adaptações.

Por outro lado, o segurador tem o dever de facultar ao segurado todas as informações que este solicite para compreender o contrato.

64 Cfr. Parte I, II, c).

Quais as consequências do incumprimento do dever de informar?

Quer o tomador quer o segurador serão civilmente responsáveis pelos danos que causem em virtude de não terem cumprido com os seus deveres de informação.

Para além disso, e tratando-se de seguro contributivo, o incumprimento dos deveres específicos deste tipo de seguro pelo tomador implica para este a obrigação de suportar a parte do prémio correspondente ao segurado, sem que este perca as respectivas garantias, até à data de renovação do contrato ou até à respectiva data aniversária.

b) Como se processa o pagamento do prémio?

Artigo de referência: 80.^o

Quem deve pagar o prémio?

Por regra, a obrigação de pagar o prémio ao segurador é do tomador e não do segurado. No entanto, pode ficar contratualmente acordado que seja o segurado a pagar o prémio directamente ao segurador.

Quais as consequências do não pagamento do prémio?

Se for o tomador o obrigado ao pagamento e não o fizer, aplicam-se as regras gerais dos artigos 59.^o e 61.^{o65}.

No entanto, tratando-se de seguro contributivo em que o segurado ficou obrigado ao pagamento do prémio ao segurador, tais regras apenas se aplicam à cobertura do segurado e não ao contrato.

c) Quais as especificidades da designação beneficiária?

Artigo de referência: 81.^o

Por regra, é a pessoa segura que designa o beneficiário do seguro. No entanto, pode ser acordado que assim não seja. Em tudo o mais aplica-se o regime geral da designação beneficiária⁶⁶.

d) Quais os direitos do segurado em caso de alteração ao contrato de seguro de grupo?

Artigo de referência: 82.^o

Se o tomador e o segurador alterarem as condições do contrato, as mesmas deverão ser comunicadas ao segurado. Recebida esta comunicação, o segurado pode denunciar o vínculo resultante da sua adesão ao grupo seguro, ou seja, pode enviar declaração escrita ao tomador – ou ao segurador, se o contrato assim o prever – com uma antecedência de trinta dias, dizendo que deixará de pertencer ao grupo seguro.

65 Cfr. Parte I, IV, b)

66 Cfr. Parte II, II, 2., i)

Esta faculdade do segurado não existe quando se trate de uma adesão obrigatória em virtude de relação estabelecida com o tomador do seguro, como se passa tipicamente nos seguros em garantia.

e) Quando é que o segurado pode ser excluído do grupo?

Artigo de referência: 83.º

O segurado poderá ser excluído do grupo:

- (i) caso cesse o seu vínculo com o tomador;
- (ii) tratando-se de seguro contributivo, caso não entregue ao tomador a quantia destinada ao pagamento do prémio;
- (iii) quando o segurado ou o beneficiário, com o conhecimento daquele, pratiquem actos fraudulentos em prejuízo do tomador ou do segurador.

f) Como cessa o contrato?

Artigo de referência: 84.º

Estabelece-se que o tomador poderá fazer cessar o contrato por revogação, denúncia ou resolução, nos termos gerais.

O tomador deve comunicar ao segurado a extinção da cobertura decorrente da cessação do contrato de seguro, o que deve ser feito com trinta dias de antecedência em caso de revogação ou denúncia do contrato. Se este prazo não for respeitado, o tomador responde pelos danos a que der origem.

g) Qual o conteúdo do contrato?

Artigos de referência: 83.º, n.º 3, e 85.º

O contrato deve definir o procedimento de exclusão do segurado e os termos em que a exclusão produz efeitos.

Admite-se, por outro lado, a possibilidade de o contrato prever que o segurado tenha direito a manter as coberturas de que beneficiava em caso de exclusão do grupo ou de cessação do contrato de seguro de grupo.

As regras respeitantes ao conteúdo do contrato de seguro de vida de grupo serão analisadas mais à frente⁶⁷.

h) Como se adere ao contrato?

Artigos de referência: 88.º e 89.º (relativamente imperativos)

67 Cfr. Parte II, II, 2., b).

É regulamentada a forma de adesão aos contratos de seguro de grupo contributivos em que o tomador seja simultaneamente mediador com poderes de representação. Assim:

- (i) tratando-se de pessoa singular, a adesão considera-se efectuada nos termos propostos se, decorridos trinta dias após a recepção da proposta pelo tomador/mediador, o segurador não tiver notificado o proponente da recusa ou da necessidade de recolher informações essenciais à avaliação do risco;
- (ii) a mesma regra se aplica caso sejam solicitadas e prestadas tais informações e o segurador nada disser ao fim de trinta dias;
- (iii) o tomador/mediador deve fornecer ao proponente cópia da proposta ou dos documentos em que sejam prestadas informações essenciais à avaliação do risco (*v.g.* questionários) nos quais deverá ser averbada a data da recepção; o tomador será responsável perante o segurador pelo incumprimento deste dever.

É ainda introduzida uma importante regra aplicável à adesão a qualquer tipo de seguro de grupo contributivo, a saber: da declaração de adesão devem constar todas as condições que, em circunstâncias análogas, deveriam constar de um seguro individual.

i) Quem tem direito à participação nos resultados?

Artigo de referência: 90.º (relativamente imperativo)

Por fim, estipula-se que nos seguros de grupo contributivos é o segurado e não o tomador do seguro o titular do direito à participação nos resultados porventura definida na apólice, sendo este direito proporcional à parte do prémio suportada pelo segurado.

a) O que fazer quando haja uma alteração do risco?

Artigos de referência: 91.º a 94.º (relativamente imperativos)

Durante a vigência do contrato, impende sobre o segurador e sobre o tomador do seguro ou o segurado um dever recíproco de comunicação quanto às alterações do risco.

Para o segurador, este dever aplica-se relativamente aos esclarecimentos prestados quanto às condições do contrato (v.g., o âmbito do risco que se propõe cobrir, as exclusões e limitações da cobertura e os agravamentos ou bônus que possam ser aplicados).

À exceção dos casos em que se estipule um dever de confidencialidade no contrato de seguro, o segurador é também obrigado a comunicar tais alterações a eventuais terceiros com direitos ressalvados no contrato e a beneficiários do seguro com designação irrevogável identificados na apólice que possam ser prejudicados pelas mesmas.

Já para o tomador do seguro ou o segurado, este dever prende-se com as alterações do risco relativamente às declaradas aquando da formação do contrato de seguro, em sede de declaração inicial de risco⁶⁸.

Estas alterações do risco podem traduzir-se, fundamentalmente, em:

- (i) Diminuição do risco: verificando-se uma diminuição inequívoca e duradoura do risco com reflexos nas condições do contrato, o segurador deve, a partir do momento em que tome conhecimento das novas circunstâncias, ajustar o valor do prémio em conformidade. Se as partes não chegarem a acordo quanto ao novo valor do prémio, o tomador do seguro pode resolver o contrato;
- (ii) Agravamento do risco: durante a execução do contrato de seguro, o tomador do seguro ou o segurado têm o dever de comunicar ao segurador, no prazo de catorze dias a contar do conhecimento do facto respectivo, todas as circunstâncias que agravem o risco, desde que tais circunstâncias, caso fossem conhecidas pelo segurador aquando da celebração do contrato, tivessem podido influir na decisão de contratar ou nas condições do contrato.

68 Cfr. Parte I, II, d).

Por seu turno, e no prazo de trinta dias a partir do momento em que tenha conhecimento do agravamento do risco, o segurador pode:

- apresentar ao tomador do seguro uma proposta de alteração do contrato de seguro, caso em que este deve, no mesmo prazo, aceitar ou recusar tal proposta, sendo que, nada fazendo, a proposta de modificação se considera aprovada; ou
- resolver o contrato, desde que demonstre que não celebra, de todo, contratos que cubram riscos com as características resultantes daquele agravamento do risco.

Pode ocorrer que antes da modificação ou cessação do contrato de seguro nos termos referidos se dê um sinistro cuja verificação ou consequências se devam ao agravamento do risco. Nesses casos, o segurador deverá:

- cobrir o risco, disponibilizando a prestação convencionada, desde que o agravamento tenha sido correcta e tempestivamente comunicado pelo tomador do seguro ou pelo segurado antes do sinistro ou antes de decorrido o prazo de catorze dias desde o conhecimento do facto; ou
- cobrir o risco apenas parcialmente, reduzindo a sua prestação na proporção entre o prémio efectivamente cobrado e aquele que seria devido em função do risco real, caso o agravamento não tenha sido correcta e tempestivamente comunicado antes do sinistro.

Em ambas as situações, se o agravamento do risco se dever a facto relativo ao tomador do seguro ou ao segurado, o segurador poderá recusar o pagamento da prestação, se demonstrar que não celebra, de todo, contratos de seguro que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.

O segurador tem, no entanto, uma outra hipótese, a saber, a de recusar a cobertura em caso de comportamento intencional do tomador do seguro ou do segurado com o propósito de obter uma vantagem. Nestes casos, o segurador mantém direito aos prémios vencidos.

b) Pode haver transmissão da posição num contrato de seguro?

Artigos de referência: 95.º e 96.º

Transmissão em vida

O tomador do seguro pode, nos termos gerais de direito, transmitir a sua posição contratual, sem necessidade do consentimento do segurado, apesar de no seguro de vida haver regras específicas⁶⁹.

Se um determinado bem estiver seguro e for transmitido, e caso o segurado e o tomador do seguro sejam a mesma pessoa, verifica-se igualmente transmissão do contrato de seguro para o adquirente. No entanto, tal transferência só produz os seus efeitos depois de notificada ao segurador. Por outro lado, não coincidindo o tomador com o segurado e ocorrendo transmissão do bem seguro por parte de segurado determinado, a posição de segurado transmite-se para o adquirente, sem prejuízo do regime de agravamento do risco.

O adquirente pode fazer cessar o seguro após a transmissão, nos termos gerais, o mesmo se passando com o segurador.

69 Cfr. Parte II, II, 2., h).

Também a transmissão de empresa ou estabelecimento determina a transferência dos seguros que lhes estejam associados para o adquirente, transmissão essa eficaz apenas após notificação ao segurador e sem prejuízo do regime do agravamento do risco.

Transmissão por morte

As partes podem estipular no contrato que, em caso de falecimento do tomador do seguro, a posição contratual deste se transmita para o segurado ou para terceiro interessado. Só assim não será nos contratos titulados por apólices à ordem ou ao portador nem tampouco nos contratos que foram celebrados tendo em conta a pessoa concreta do tomador do seguro.

c) Pode-se substituir um seguro dado em garantia?

Artigo de referência: 97.^o

Se um seguro foi constituído para garantir determinada obrigação perante um credor, o tomador é livre de celebrar novo contrato de seguro com outro segurador, desde que mantenha as mesmas condições de garantia, sem necessidade de obter o consentimento do credor.

No entanto, quando exista uma garantia real (*v.g.*, uma hipoteca ou um penhor) sobre o bem seguro, a transferência do seguro em consequência da transmissão do bem, apesar de também não depender do consentimento do credor, deve ser-lhe notificada pelo segurador.

d) O que acontece ao contrato de seguro em caso de insolvência do tomador do seguro ou do segurado?

Artigo de referência: 98.^o

Salvo estipulação em contrário pelas partes, o seguro subsiste após a declaração de insolvência do tomador do seguro ou do segurado.

No entanto, presume-se que a declaração de insolvência constitui um factor de agravamento do risco, salvo nos seguros de crédito e caução.

e) Como devem ser efectuadas as comunicações entre as partes no âmbito do contrato de seguro?

Artigo de referência: 120.^o

As comunicações previstas no NRJCS devem revestir forma escrita ou ser prestadas por outra forma de que fique registo duradouro.

É de notar que o segurador só está obrigado a enviar as comunicações previstas na lei se o respectivo destinatário estiver devidamente identificado no contrato.

As comunicações entre as partes de um contrato de seguro serão consideradas válidas desde que remetidas para o endereço constante da apólice.

f) Podem as partes fazer-se representar no âmbito do contrato de seguro?

Artigo de referência: 31.^o

Os mediadores de seguros podem actuar em nome e em representação quer do tomador do seguro quer do segurador, em quaisquer comunicações, prestação de informações e entrega de documentos à outra parte, ou pela outra parte, produzindo-se efeitos como se nestes actos interviessem apenas as partes no contrato.

a) O que deve fazer-se em caso de sinistro?

Artigo de referência: 100.º (relativamente imperativo)

Em caso de verificação de sinistro, o tomador do seguro, o segurado ou o beneficiário devem comunicar tal facto ao segurador no prazo de oito dias a contar do dia em que uma das referidas pessoas tenha tido conhecimento da verificação do sinistro. Pode, no entanto, o contrato definir prazo diverso.

Na participação devem ser explicitadas as circunstâncias da verificação do sinistro, as eventuais causas da sua ocorrência e respectivas consequências. Devem, ainda, ser prestadas todas as informações relevantes relativas ao sinistro e às suas consequências que sejam solicitadas pelo segurador.

b) Quais são as consequências da falta de participação?

Artigo de referência: 101.º (relativamente imperativo)

No caso de o tomador do seguro, o segurado ou o beneficiário não participarem o sinistro dentro do prazo devido, o contrato pode estabelecer:

- (i) que haja redução da prestação do segurador, atendendo ao dano que a falta de participação atempada lhe cause; ou
- (ii) que haja perda da cobertura se a falta de participação atempada ou a participação de modo incorrecto for dolosa e tiver determinado dano significativo para o segurador.

De notar, no entanto, que tais consequências não deverão ocorrer nos casos em que o segurador tenha tido conhecimento do sinistro por outro meio durante o prazo estabelecido para a participação. O mesmo sucede caso o participante consiga demonstrar que não podia ter efectuado a participação em momento anterior àquele em que o fez.

No âmbito do seguro obrigatório de responsabilidade civil, a falta de participação do sinistro por quem a tal esteja obrigado não é oponível aos lesados. Significa isto que os terceiros que devam ser indemnizados ao abrigo de uma apólice de outrem - caso típico do seguro automóvel - não podem ser prejudicados pelo facto de o titular da apólice não ter participado o sinistro em tempo útil. Nestes casos, o segurador deverá pagar a indemnização a que haja lugar, ficando com direito de regresso contra o incumpridor do dever de participação, com as limitações estabelecidas em (i) e (ii).

c) Em que circunstâncias deve o segurador proceder ao pagamento?

Artigos de referência: 102.º e 104.º (relativamente imperativos)

O segurador deve, após a confirmação da ocorrência do sinistro e das suas causas, circunstâncias e consequências, satisfazer a prestação contratual⁷⁰ a quem a mesma for devida, após a quantificação das consequências (caso a mesma seja necessária).

A obrigação de pagamento vence-se decorridos trinta dias sobre essa confirmação.

d) O que acontece em caso de divergência na determinação das causas, circunstâncias e consequências do sinistro?

Artigo de referência: 50.º

A lei prevê que o apuramento de tais factos possa ser cometido a peritos árbitros nomeados pelas partes, nos termos previstos no contrato ou convenção posterior, sendo que a determinação das causas, circunstâncias e consequências do sinistro pelos referidos árbitros é, em regra, vinculativa para o segurador, para o tomador do seguro e para o segurado.

e) Quando prescreve o direito ao pagamento por parte do segurador?

Artigo de referência: 121.º

O direito ao pagamento por parte do segurador prescreve no prazo de cinco anos a contar da data em que o titular teve conhecimento do direito. Assim, quem tiver direito a reclamar o pagamento de uma indemnização perante um segurador tem cinco anos para fazê-lo a contar da data em que teve conhecimento do seu direito.

No entanto, esse direito também prescreve no prazo de prescrição ordinária previsto no Código Civil⁷¹, o qual se conta a partir do facto que originou o direito à indemnização, ou seja, do sinistro.

Assim, estes dois prazos têm que ser articulados. O titular do direito à indemnização pode apenas ter conhecimento do seu direito já depois de decorrido o prazo de prescrição ordinária, caso em que já não poderá reclamá-la.

70 A prestação devida pelo segurador pode ser pecuniária ou não pecuniária.

71 Cfr. art. 309.º do Código Civil, que estabelece que o prazo ordinário de prescrição é de vinte anos, e também o art. 498.º do Código Civil, que estabelece um prazo de três anos nos casos de responsabilidade civil extra-contratual.

No seguro de responsabilidade civil, aos direitos do lesado aplicam-se os prazos de prescrição regulados no Código Civil⁷².

f) Em que circunstâncias se pode recorrer à arbitragem em matéria de seguros?

Artigo de referência: 122.^o

Os litígios emergentes da validade, interpretação, execução e incumprimento do contrato de seguro, ainda que a questão não respeite a seguros obrigatórios ou à aplicação de normas imperativas do NRJCS, podem ser dirimidos por via arbitral, a qual segue o regime geral da lei da arbitragem.

72 art. 145.^o

a) Quais os efeitos da cessação do contrato de seguro?

*Artigos de referência: 105.º a 108.º*⁷³

Efeitos gerais

A cessação do contrato de seguro determina, em regra, a extinção das obrigações do segurador e do tomador do seguro.

Todavia, no caso de o sinistro ser anterior ou concomitante à cessação do contrato, e ainda que tal sinistro tenha sido a causa dessa mesma cessação, o segurador continua obrigado a efectuar a prestação decorrente da cobertura do risco.

Estorno do prémio

No caso de cessação do contrato antes do fim do período de vigência estipulado, há lugar ao estorno do prémio, a menos que tenha havido pagamento da prestação decorrente de sinistro ou no caso de seguros com provisões matemáticas nos quais o resgate seja permitido, quando o segurador haja prestado o montante da provisão.

O estorno do prémio é, em regra, calculado *pro rata temporis*, isto é, proporcionalmente ao tempo do contrato não decorrido, a não ser que as partes acordem que o estorno seja feito de outro modo, o que apenas poderão fazer tendo por base uma razão atendível, como seja a garantia de separação técnica entre a tarificação dos seguros anuais e a dos seguros temporários.

Não é permitido estipular-se sanção a aplicar ao tomador por este exercer um direito que determina a cessação do contrato. No entanto, esta regra pode ser afastada por disposição legal em sentido contrário e não é aplicável aos seguros de vida, às operações de capitalização e aos seguros de doença de longa duração.

73 Os n.ºs 1, 4 e 5 do art. 107.º são relativamente imperativos.

Efeitos em relação a terceiros

A cessação do contrato não prejudica os direitos adquiridos por terceiros durante a sua vigência.

Em caso de cessação do contrato, o segurador deve comunicar a mesma aos terceiros com direitos ressalvados no contrato e aos beneficiários com designação irrevogável, desde que identificados na apólice, e ainda ao segurado, quando este seja distinto do tomador do seguro.

b) Quando caduca o contrato de seguro?

Artigos de referência: 109.º e 110.º

O contrato de seguro caduca:

- (i) Nos termos gerais, nomeadamente no termo do período de vigência estipulado;
- (ii) Especificamente:
 - se houver perda superveniente do interesse ou extinção do risco⁷⁴; e
 - sempre que se verifique o pagamento total do capital seguro para o período de vigência do contrato sem que se encontre prevista a reposição desse capital.

c) O contrato de seguro pode ser revogado?

Artigo de referência: 111.º

O contrato de seguro pode cessar, a todo o tempo, mediante acordo entre o segurador e o tomador do seguro.

Quando o tomador do seguro não coincida com o segurado identificado na apólice, a revogação carece do consentimento do segurado⁷⁵.

d) Em que condições se pode denunciar um contrato de seguro?

Artigos de referência: 112.º, 114.º e 115.º (relativamente imperativos) e 113.º

Regime comum

O NRJCS prevê que, sem prejuízo de a liberdade de denúncia do tomador de seguro poder ser estabelecida em termos mais amplos pelas partes e de nos seguros de grandes riscos a liberdade de denúncia poder ser livremente ajustada, os contratos de seguro podem ser denunciados nas seguintes condições:

- (i) O contrato de seguro celebrado por período determinado e com prorrogação automática pode ser livremente denunciado por qualquer das partes para obviar à sua prorrogação;
- (ii) O contrato de seguro celebrado sem duração determinada pode ser denunciado a todo o tempo por qualquer das partes.

74 Entende-se que há extinção do risco, nomeadamente, em caso de morte da pessoa segura, de perda total do bem seguro e de cessação da actividade objecto do seguro.

75 Esta regra não se aplica ao seguro de grupo (cfr. Parte I, V, f)) e tem especificidades em sede de seguro de vida (cfr. Parte II, II, 2., j)).

Limitações

O NRJCS estabelece uma cláusula geral de limitação à denúncia, na qual se prevê que nos contratos de seguro celebrados sem duração determinada não pode haver denúncia sempre que a livre desvinculação se oponha à natureza do vínculo ou à finalidade prosseguida pelo contrato e ainda quando a mesma corresponda a uma atitude abusiva.

Considera-se que a natureza do vínculo se opõe à liberdade de denúncia, nomeadamente, quando o contrato de seguro seja celebrado para perdurar até à verificação de determinado facto.

Considera-se que a finalidade prosseguida pelo contrato inviabiliza a denúncia, nomeadamente nos seguros em que o decurso do tempo agrava o risco.

Presume-se, ainda, abusiva a denúncia feita na iminência da verificação do sinistro ou após a verificação de um facto que possa desencadear uma ou mais situações de responsabilidade do segurador.

Estas regras também se aplicam relativamente à denúncia para obviar à prorrogação dos contratos que tenham sido celebrados por períodos de vigência inicial igual ou superior a cinco anos.

Como deve ser feita a denúncia

A denúncia faz-se, por regra, através de declaração escrita enviada ao destinatário com uma antecedência mínima de trinta dias relativamente à data prevista para a prorrogação do contrato.

No entanto, tratando-se de contratos sem duração determinada ou cujo período inicial de duração seja igual ou superior a cinco anos, a antecedência deve ser de noventa dias, os quais se reportam à data para a qual se pretende o termo do contrato. Nestes casos, e salvo acordo em contrário, o contrato cessará:

- (i) após esses noventa dias; ou
- (ii) tendo havido um pagamento antecipado do prémio relativo a certo período, no final desse período.

e) Em que condições se pode resolver um contrato de seguro?

Artigos de referência: 116.º, 117.º e 118.º (relativamente imperativo)

Resolução por justa causa

O contrato de seguro pode ser resolvido por qualquer das partes a todo o tempo, havendo justa causa⁷⁶, nos termos gerais.

Resolução após sinistro

Para além dos casos em que se verifique justa causa, pode ser acordado no contrato que o mesmo possa ser resolvido quando tenha havido uma sucessão de sinistros⁷⁷.

76 Em regra, considera-se haver justa causa quando exista um incumprimento grave dos deveres contratuais que torne impossível ou inexigível a subsistência da relação contratual.

77 Tal possibilidade não se aplica aos seguros de grandes riscos.

Para efeitos do NRJCS, presume-se que há sucessão de sinistros quando:

- (i) ocorram dois sinistros num período de doze meses; ou
- (ii) ocorram dois sinistros no decurso da anuidade, no caso de o contrato ser anual.

Todavia, é permitido às partes estipular um regime especial que permita preencher o conceito de sucessão de sinistros de modo diverso, atendendo à modalidade de seguro em causa.

De notar, contudo, que a resolução após sinistro, salvo disposição legal em contrário, não poderá ser convencionada nos seguros de vida, de saúde, de crédito e caução, nem nos seguros obrigatórios de responsabilidade civil.

A resolução após sinistro não tem eficácia retroactiva⁷⁸ e deve ser exercida, por declaração escrita, no prazo de trinta dias após o pagamento ou a recusa do pagamento do sinistro.

Livre resolução

O NRJCS prevê ainda que o tomador do seguro, se for uma pessoa singular, pode resolver o contrato sem invocar justa causa nas seguintes situações:

- (i) Nos contratos de seguro de vida, de acidentes pessoais e de saúde com uma duração igual ou superior a seis meses, nos trinta dias imediatos à data da recepção da apólice⁷⁹;
- (ii) Nos seguros qualificados como instrumentos de captação de aforro estruturados, nos trinta dias imediatos à data da recepção da apólice;
- (iii) Nos contratos de seguro celebrados à distância, que não os previstos em (i) e (ii), nos catorze dias imediatos à data da recepção da apólice⁸⁰.

Os prazos para a livre resolução contam-se a partir da data da celebração do contrato, a não ser que o tomador do seguro, nessa data, não disponha, em papel ou noutro suporte duradouro, de todas as informações relevantes sobre o seguro que tenham de constar da apólice⁸¹, caso em que o prazo se deverá contar da data em que tais informações, em suporte duradouro, estejam na posse do tomador do seguro.

A livre resolução tem efeito retroactivo, podendo o segurador ter direito às seguintes prestações⁸²:

- (i) Ao valor do prémio calculado *pro rata temporis*, na medida em que tenha suportado o risco até à resolução do contrato;
- (ii) Ao montante das despesas razoáveis que tenha efectuado com exames médicos, sempre que esse valor seja imputado contratualmente ao tomador do seguro;
- (iii) Aos custos de desinvestimento que comprovadamente tenha suportado.

78 Deste modo, não há lugar à devolução do que houver sido prestado pelas partes anteriormente no âmbito do contrato.

79 Este tipo de livre resolução não é aplicável aos segurados nos seguros de grupo.

80 Este tipo de livre resolução não é aplicável a seguros com prazo de duração inferior a um mês, nem aos seguros de viagem ou de bagagem.

81 Sobre o conteúdo mínimo que deve constar da apólice, *vide* Parte I, II, f).

82 O segurador não tem direito às prestações indicadas em (i), (ii) e (iii) em caso de livre resolução de contrato de seguro celebrado à distância, a não ser que o início de cobertura do seguro tenha ocorrido, a pedido do tomador do seguro, antes do termo do prazo de livre resolução do contrato.

1. Regime comum

a) O que acontece quando há um dano originado num vício próprio da coisa segura?

Artigo de referência: 124.^o

Se a coisa segura, quando foi contratado o seguro, tinha vícios que o tomador devia conhecer e sobre os quais não prestou qualquer informação ao segurador, aplica-se o regime da declaração inicial ou de agravamento do risco⁸³.

Por outro lado, se o vício apenas tiver agravado o dano, não tendo sido a sua causa, então as limitações decorrentes do regime da declaração inicial do risco apenas se aplicam à parte do dano que resultar desse vício.

Estas regras poderão ser afastadas por acordo entre tomador e segurador ou ainda por disposição legal especial.

b) Quais as regras aplicáveis em caso de seguro que incida sobre um conjunto de coisas?

Artigo de referência: 125.^o

Desde logo, é o segurado que tem de demonstrar, em caso de sinistro, que uma coisa danificada ou perecida pertence ao conjunto de coisas abrangidas pelo seguro.

Por outro lado, este tipo de seguro abrange, por regra:

- (i) as coisas das pessoas que vivam com o segurado em economia comum no momento do sinistro;
- (ii) as coisas dos trabalhadores do segurado.

83 Cfr. Parte I, II, d) e Parte I, VI, a).

Em ambas estas situações, quem tem direito à prestação da seguradora é o seu proprietário ou titular.

Note-se que as partes podem acordar em excluir a extensão do seguro aos bens indicados, podendo haver exclusão que abranja algumas das coisas que estariam, à partida, abrangidas pela cobertura.

c) Quais as obrigações do tomador, do segurado ou do beneficiário, em caso de sinistro, no que respeita aos danos?

Artigos de referência: 126.º e 127.º (relativamente imperativos)

Tanto o tomador do seguro como o segurado, e mesmo o beneficiário, têm a obrigação de tentar prevenir ou de, pelo menos, limitar o montante dos danos. Caso incumpram esta obrigação, aplicam-se algumas das regras aplicáveis nas situações de falta de participação de sinistros⁸⁴.

Assim, o contrato poderá prever:

- (i) a redução da prestação do segurador atendendo ao dano que o incumprimento deste dever tiver causado;
- (ii) a perda da cobertura, caso o incumprimento do dever seja doloso e tenha implicado um dano significativo.

Tais possibilidades não se verificam nos seguros de responsabilidade civil, em que o segurador deverá pagar ao terceiro lesado, ficando com direito de regresso sobre quem tenha incumprido o dever.

Os montantes gastos a tentar prevenir ou limitar os danos são reembolsáveis pelo segurador?

Todas as despesas em que o tomador, o segurado ou o beneficiário incorram para poder cumprir o dever de prevenir ou limitar o risco deverão ser reembolsadas, desde que sejam razoáveis e proporcionadas e mesmo que os meios utilizados não tenham conseguido evitar ou mitigar o dano.

Por outro lado, estas despesas deverão ser pagas mesmo antes de ser regularizado o sinistro, desde que:

- (i) o seu reembolso seja exigido;
- (ii) as circunstâncias não impeçam esse reembolso; e
- (iii) o sinistro esteja coberto pelo seguro.

Qualquer montante pago a este título deverá ser deduzido ao montante do capital seguro disponível. Só assim não será se:

- (i) se tratar de despesas efectuadas em cumprimento de determinações concretas do segurador; ou
- (ii) se a sua cobertura autónoma resultar do contrato.

84 Cfr. Parte I, VII, b).

Se o seguro tiver sido feito por um montante inferior ao do valor do interesse seguro à data do sinistro, as despesas incorridas para prevenir ou mitigar o dano serão pagas na proporção, a não ser nos dois casos acima referidos.

d) Como se calcula a indemnização?

Artigos de referência: 128.º a 131.º

Qual o limite da indemnização a pagar?

A indemnização está, por regra, limitada pelo montante do capital seguro, o que significa que, se o dano exceder o capital seguro, não poderá ser coberto na sua totalidade.

Quem fica com os salvados?

Para que o segurador fique com o objecto salvo do sinistro, tal tem que constar expressamente do contrato.

Quais os montantes que podem ser incluídos na prestação a pagar pelo segurador?

Tratando-se de seguro de coisas, o valor a considerar para efeitos de determinar o montante do dano é o da coisa à data do sinistro.

Por outro lado, e também neste tipo de seguro, o segurador apenas terá de responder por lucros cessantes e pelo valor de privação do uso do bem se tal tiver sido acordado.

Podem as partes afastar as regras relativas ao modo de determinação do dano?

As partes podem, efectivamente, acordar previamente no valor do interesse seguro para efeitos de cálculo da indemnização, desde que esse valor não seja manifestamente infundado.

Aliás, as partes podem mesmo acordar em:

- (i) fixar um valor de construção ou substituição do bem;
- (ii) não considerar a depreciação do valor do interesse seguro em função da vetustez ou do uso do bem.

É o que se costuma designar por «cláusula de valor em novo».

e) O que acontece quando o capital seguro é superior ao interesse seguro?

Artigo de referência: 132.º (relativamente imperativo)

Nestas situações, a saber, de sobressego, o princípio de que a prestação do segurador está limitada ao dano decorrente do sinistro até ao montante do capital seguro mantém-se. No entanto, as partes podem pedir a redução do contrato.

Se houver redução do contrato e o tomador ou o segurado estiverem de boa fé, o segurador deve restituir os sobreprémios que tenham sido pagos nos dois anos anteriores ao pedido de redução do contrato, deduzidos dos custos de aquisição calculados proporcionalmente.

f) O que acontece quando vários seguros cobrem o mesmo risco?

Artigo de referência: 133.º (relativamente imperativo)

O tomador tem o dever de informar todos os seguradores envolvidos sempre que um mesmo risco relativo ao mesmo interesse e por idêntico período de tempo esteja seguro por vários seguradores, devendo fazê-lo:

- (i) logo que tome conhecimento dessa situação; e
- (ii) aquando da participação de sinistro.

Caso não o faça, com intuito de fraude, os seguradores ficam exonerados das prestações respectivas.

O segurado tem direito a escolher qual dos seguradores deverá cobrir o sinistro.

Os seguradores que se vejam envolvidos no ressarcimento do dano respondem entre si na proporção da quantia que cada um teria de pagar se existisse um único seguro.

Estas regras aplicam-se também ao terceiro lesado que exija responsabilidade directamente ao segurador nos seguros de responsabilidade civil.

g) O que acontece quando o capital seguro é inferior ao interesse seguro?

Artigo de referência: 134.º

Nestas situações, a saber, de subseguro, o segurador apenas responde pelo dano na respectiva proporção, embora as partes possam acordar que assim não seja.

h) Há alguma regra especial no caso de riscos relativos à habitação?

Artigo de referência: 135.º

Nestes seguros, o valor do imóvel seguro (ou a proporção segura do mesmo) é automaticamente actualizado de acordo com os índices publicados pelo ISP. Assim, o segurador tem de informar o tomador:

- (i) de que há actualização automática e em que termos;
- (ii) do valor seguro do imóvel a considerar para efeitos de indemnização em caso de perda total e dos critérios da sua actualização.

Caso o não faça, a regra do subseguro referida na questão anterior é afastada, pelo menos na medida do incumprimento.

i) O segurador pode reclamar de terceiros o que pagou?

Artigo de referência: 136.º

De facto, o segurador que tiver pago uma indemnização fica sub-rogado nos direitos que o segurado possa ter contra um terceiro que tenha sido responsável pelo sinistro, o que significa que pode reclamar desse terceiro os montantes que tenha pago.

Se o tomador ou o segurado praticarem algum acto ou omitirem qualquer comportamento que prejudique este direito do segurador, serão responsáveis perante este até ao limite da indemnização paga.

A regra da sub-rogação é afastada sempre que:

- (i) o segurado seja responsável pelo terceiro, nos termos da lei;
- (ii) o terceiro seja cônjuge, pessoa que viva em união de facto, ascendente ou descendente do segurado que com ele viva em economia comum, a não ser, neste caso, que a responsabilidade deste terceiro seja dolosa ou esteja coberta por seguro.

2. Seguro de responsabilidade civil

a) Que riscos se cobrem no seguro de responsabilidade civil?

Artigos de referência: 137.º e 138.º

Neste tipo de seguro, o tomador do seguro transfere para o segurador o risco de ver constituída no seu património uma obrigação de indemnizar terceiros, por via da aplicação das regras da responsabilidade civil.

O segurador, por seu turno, assume o referido risco até ao montante do capital seguro, por sinistro, por período de vigência do contrato ou por lesado, consoante o que for estipulado pelas partes.

O dano a que se deve atender para efeitos do princípio indemnizatório é, se não tiver havido acordo em contrário, o disposto na lei geral, ou seja, no Código Civil.

Neste âmbito, há que distinguir os seguros de responsabilidade civil obrigatórios (nomeadamente, os seguros de acidentes de trabalho, de responsabilidade civil de veículos terrestres, de responsabilidade civil de aeronaves e de responsabilidade civil de embarcações) dos seguros que são celebrados com base na livre iniciativa das partes, havendo regras específicas para os primeiros, como adiante se verá.

b) Qual é o período de cobertura relevante no seguro de responsabilidade civil?

Artigo de referência: 139.º

Salvo convenção das partes em contrário, o seguro cobre os factos geradores de responsabilidade civil ocorridos enquanto o contrato vigorou, mesmo que os respectivos pedidos de indemnização sejam apresentados apenas após o termo do seguro. É o que tipicamente se chama de cláusula *action committed basis* ou *occurrence basis*.

Não obstante, admitem-se estipulações das partes no sentido de delimitar o período de cobertura tendo em conta, nomeadamente, o facto que gerou o dano, a manifestação deste ou a sua reclamação.

Admitem-se, portanto, neste último caso, as chamadas cláusulas *claims made*. No entanto, caso as partes optem por definir o período de cobertura com base na data da reclamação e o risco não esteja coberto por um contrato de seguro posterior, define o NRJCS de modo (relativamente) imperativo que o seguro cobrirá sempre os eventos danosos que fossem

desconhecidos das partes e que tenham ocorrido durante o período de vigência do contrato, ainda que a reclamação seja apresentada no ano seguinte ao termo do contrato. Estipula-se, pois, a cobertura obrigatória de reclamações posteriores em certos casos.

c) O segurador é obrigado a indemnizar o beneficiário em caso de actos dolosos?

Artigos de referência: 141.º e 148.º

Aplica-se, nesta sede, a regra geral nos termos da qual o segurador não é obrigado a realizar a prestação convencionada relativamente à cobertura de sinistros causados dolosamente pelo tomador do seguro ou pelo segurado⁸⁵.

No entanto, a produção de danos não se considera dolosa quando o agente beneficie de uma causa de exclusão da ilicitude (por exemplo, uma situação de legítima defesa ou de estado de necessidade) ou da culpa.

Já no que toca ao seguro obrigatório de responsabilidade civil, a cobertura de actos ou omissões dolosos dependerá do estabelecido na lei ou regulamento próprio, sendo que se nada estiver previsto se considera que o seguro cobre os actos e omissões dolosos do segurado.

d) O que acontece se o segurador atribuir uma indemnização ao lesado em caso de sinistro causado por actos dolosos do tomador do seguro ou do segurado?

Artigo de referência: 144.º

Neste caso, o segurador, sem prejuízo do disposto em legislação especial, uma vez satisfeita a indemnização, tem direito de regresso, ou seja, direito a ser reembolsado da quantia despendida pelo tomador do seguro ou pelo segurado que tenha causado dolosamente o dano, ou que o tenha, de outra forma, lesado dolosamente após o sinistro.

e) Como se deve atribuir a indemnização em caso de pluralidade de lesados com direito a indemnizações que, em conjunto, excedem o montante do capital seguro?

Artigo de referência: 142.º

Verificando-se esta situação, as pretensões dos vários lesados são proporcionalmente reduzidas até perfazerem o montante total do capital seguro.

Caso o segurador, agindo de boa fé e desconhecendo outras pretensões indemnizatórias, efectue o pagamento de indemnizações de valor superior ao que resulta desta regra, fica liberado para com os restantes lesados relativamente ao montante que exceder o capital seguro.

f) No seguro obrigatório de responsabilidade civil a quem pode o lesado exigir a indemnização na sequência de um sinistro?

Artigo de referência: 146.º

O NRJCS estabelece que o lesado, neste tipo de seguro, tem o direito de exigir o pagamento da indemnização directamente ao segurador.

85 Cfr. Parte I, IV, a) e art. 46.º

3. Seguro financeiro

3.1. Seguro de crédito

a) A que se destina o seguro de crédito?

Artigo de referência: 161.^o

Genericamente, o seguro de crédito é celebrado por um credor para garantir a cobertura de risco de não pagamento definitivo de qualquer crédito, nomeadamente em virtude de falência, de mora ou de impossibilidade de cumprimento por parte de um devedor.

Nos termos do NRJCS, o segurador obriga-se a indemnizar o segurado, nas condições e dentro dos limites constantes da lei e do contrato de seguro, em caso de perdas causadas nomeadamente por:

- (i) falta ou atraso no pagamento de obrigações pecuniárias;
- (ii) riscos políticos, naturais ou contratuais, que obstem ao cumprimento dessas obrigações;
- (iii) não amortização de despesas suportadas com vista à constituição desses créditos;
- (iv) variações na taxa de câmbio de moedas de referência no pagamento;
- (v) alteração anormal e imprevisível dos custos de produção; e
- (vi) suspensão ou revogação da encomenda ou resolução arbitrária do contrato pelo devedor na fase anterior à constituição do crédito.

b) Que contratos podem estar abrangidos pelo seguro de crédito?

Artigo de referência: 161.^o

O seguro de crédito pode cobrir riscos de crédito inerentes a contratos destinados a produzir os seus efeitos em Portugal ou no estrangeiro.

Pode, igualmente, abranger tanto a fase de fabrico como a de crédito e, ainda, a fase anterior à tomada firme.

c) Em caso de incumprimento do devedor, com que direito fica o segurador que haja efectuado a prestação?

Artigo de referência: 165.^o

Se um certo devedor não cumprir com a sua obrigação perante o credor, o segurador adquire o direito de recuperar o valor que haja pago, ficando sub-rogado na posição do tomador do seguro/segurado, ou seja, com o direito de receber do devedor a quantia que haja pago ao credor, seu segurado.

Pode prever-se uma situação de sub-rogação parcial, caso em que segurador e segurado concorrem no exercício dos respectivos direitos na proporção que a cada um for devida.

d) Que legislação se aplica ao seguro de crédito?

Artigo de referência: 166.^o

A matéria do seguro de crédito é regulada por lei especial (em particular, o Decreto-Lei n.º 183/88, de 24 de Maio, que estabelece o quadro legal do seguro de créditos, alterado pelos Decretos-Lei n.º 127/91, de 22 de Março, n.º 214/99, de 15 de Junho e n.º 31/2007, de 14 de Fevereiro)⁸⁶, bem como pelas disposições constantes da parte geral do NRJCS que não sejam incompatíveis com a sua natureza.

3.2. Seguro-caução**a) A que se destina o seguro-caução?**

Artigo de referência: 162.^o

O seguro-caução é um contrato de seguro contratado por um dado tomador de seguro para garantir obrigações por si assumidas perante um terceiro, que será o segurado, através do qual o segurador se obriga, dentro dos limites da caução, a indemnizar os danos sofridos por esse segurado caso se verifique mora ou incumprimento definitivo das obrigações contratuais perante ele assumidas pelo respectivo devedor, que é o tomador do seguro. As obrigações em questão têm de ser obrigações cujo cumprimento possa ser assegurado por uma garantia pessoal (v.g. fiança, aval).

b) Há alguma especificidade em caso de falta do pagamento do prémio?

Artigo de referência: 164.^o

Em caso de falta do pagamento do prémio ou da fracção devida pelo tomador do seguro, e não havendo cláusula de inoponibilidade (cláusula que impede o segurador, durante determinado prazo, de opor ao segurado, beneficiário do contrato, a invalidade ou a resolução do contrato de seguro), o segurador deve comunicar ao segurado essa falta de pagamento para que este, querendo evitar a resolução do contrato, pague a quantia em dívida, dispondo para tal de um prazo não superior a trinta dias relativamente à data de vencimento.

A faculdade constante da parte geral do NRJCS⁸⁷ relativamente ao pagamento de prémio por terceiro interessado é, pois, no âmbito do seguro-caução, uma regra a ter em conta, sendo uma clara excepção à regra de resolução automática do contrato de seguro pelo não pagamento do prémio.

c) Em caso de incumprimento do devedor, com que direito fica o segurador?

Artigo de referência: 165.^o

O segurador fica com o direito de recuperar o valor que haja pago, ficando sub-rogado (total ou parcialmente) na posição do segurado contra o devedor, nos termos descritos para o seguro de crédito.

86 Cfr. Apêndice de Legislação.

87 Cfr. Parte I, IV, b).

O contrato pode ainda prever o direito de regresso do segurador contra o tomador do seguro, caso em que este fica obrigado a transferir para o segurador a quantia devida ao credor.

O segurador terá sempre, ainda quando alie as duas pretensões, que respeitar o montante da quantia despendida, não podendo exigir mais que esse limite.

d) Que legislação se aplica ao seguro-caução?

Artigo de referência: 166.º

A matéria do seguro-caução é regulada por lei especial (em particular, o Decreto-Lei n.º 183/88, de 24 de Maio, que estabelece o quadro legal do seguro de créditos, alterado pelos Decretos-Lei n.º 127/91, de 22 de Março, n.º 214/99, de 15 de Junho e n.º 31/2007, de 14 de Fevereiro), bem como pelas disposições constantes da parte geral do NRJCS que não sejam incompatíveis com a sua natureza.

1. Regime comum

a) Que tipo de coberturas podem ser abrangidas pelo contrato de seguro de pessoas?

Artigo de referência: 175.º e 176.º

O contrato de seguro de pessoas compreende a cobertura de riscos relativos à vida, à saúde e à integridade física de uma pessoa ou de um grupo de pessoas nele identificadas.

O seguro de pessoas pode ser contratado como seguro individual ou como seguro de grupo, sendo que os seguros que respeitem a um agregado familiar ou a um conjunto de pessoas que vivam em economia comum são considerados como seguros individuais.

b) Que tipo de prestações podem ser atribuídas num seguro de pessoas?

Artigos de referência: 180.º e 181.º

O contrato de seguro de pessoas pode garantir dois tipos de prestações, a saber:

- (i) prestações de natureza indemnizatória⁸⁸, ou seja, aquelas em que a prestação do segurador visa compensar ou indemnizar o tomador do seguro pelo dano que efectivamente sofreu e em que, por isso, o valor a pagar pelo segurador corresponde ao valor do dano sofrido; e
- (ii) prestações de valor predeterminado, ou seja, que não dependem do efectivo montante do dano sofrido pelo tomador do seguro, sendo o seu montante previamente estabelecido no contrato.

As prestações de valor predeterminado podem cumular-se, a não ser que o contrato no qual estão previstas disponha de modo diverso, com outras prestações de valor predeterminado

88 Ao seguro de pessoas, na medida em que garanta prestações indemnizatórias relativas ao mesmo risco, aplicam-se as regras comuns do seguro de danos previstas no artigo 133.º - Cfr. Parte II, 1., a).

ou com prestações de natureza indemnizatória, ainda que dependentes da verificação de um mesmo evento. Nesses casos, o tomador do seguro ou o segurado devem informar o segurador da existência ou da contratação de seguros relativos ao mesmo risco, ainda que garantindo apenas prestações de valor predeterminado.

Importa ainda realçar que, salvo convenção em contrário, o segurador que realize prestações de valor predeterminado não fica, após a satisfação destas, sub-rogado nos direitos do tomador do seguro ou do beneficiário contra um terceiro que dê causa ao sinistro.

c) Quais os direitos do segurado quando haja lugar à realização de exames médicos?

Artigos de referência: 177.º e 178.º

Tendo em vista a avaliação do risco, a celebração do contrato de seguro de pessoas pode depender de declaração sobre o estado de saúde e da realização de exames médicos⁸⁹ à pessoa segura.

Quando haja lugar à realização de exames médicos, o segurador deve entregar ao candidato, antes da realização dos referidos exames⁹⁰:

- (i) Discriminação exaustiva dos exames, testes e análises a realizar;
- (ii) Informação sobre entidades junto das quais os referidos actos podem ser realizados;
- (iii) Informação sobre o regime de custeamento das despesas com a realização dos exames e, se for o caso, sobre a forma como o respectivo custo vai ser reembolsado a quem o financie;
- (iv) Identificação da pessoa ou entidade à qual devam ser enviados os resultados dos exames ou relatórios dos actos realizados⁹¹.

Realizados os exames, a pessoa segura tem direito a que o segurador, quando instado para o efeito, lhe forneça todas as informações de que disponha sobre a sua saúde, de modo adequado do ponto de vista ético e humano.

89 A realização de testes genéticos ou a utilização de informação genética é regulada pela Lei n.º 12/2005, de 26 de Janeiro.

90 É ao segurador que cabe a prova do cumprimento deste dever.

91 Quando solicitado, o resultado dos exames médicos deve ser também comunicado à pessoa segura ou a quem esta expressamente indique. Tal comunicação deve ser feita por um médico, salvo se as circunstâncias já forem do conhecimento da pessoa segura ou se puder supor, à luz da experiência comum, que já as conhecia. Para além do referido, o resultado dos exames médicos deve ainda ser comunicado, e também quando solicitado, ao tomador do seguro ou segurado, quanto ao efeito de tal resultado na decisão do segurador, nomeadamente no que respeite à não aceitação do seguro ou à sua aceitação em condições especiais.

2. Seguro de vida ⁹²

a) Qual o objecto do seguro de vida?

Artigo de referência: 183.^o

No seguro de vida, o segurador cobre um risco relacionado com a morte ou a sobrevivência da pessoa segura.

b) O segurador tem deveres de informação acrescidos no seguro de vida?

Artigos de referência: 185.^o e 186.^o (relativamente imperativos) e 187.^o

No seguro de vida, o segurador tem, ao longo de toda a vida do contrato, e para além dos deveres já referidos na Parte Geral *supra*, outros deveres de informação a cumprir para com o tomador do seguro. Assim:

Informações a prestar antes da celebração do contrato

A acrescer às informações obrigatórias previstas nos arts. 18.^o a 21.^o⁹³, no seguro de vida⁹⁴, o segurador, quando seja o caso, deve ainda prestar as seguintes informações⁹⁵:

- (i) forma de cálculo e atribuição da participação nos resultados;
- (ii) definição de cada cobertura e opção;
- (iii) indicação dos valores de resgate e de redução, natureza das respectivas coberturas e penalizações em caso de resgate, redução ou transferência do contrato;
- (iv) indicação dos prémios relativos a cada cobertura, principal ou complementar;
- (v) rendimento mínimo garantido, incluindo informação relativa à taxa de juro mínima garantida e duração desta cobertura;
- (vi) indicação dos valores de referência utilizados nos contratos de capital variável, bem como do número das unidades de participação;
- (vii) indicação da natureza dos activos representativos dos contratos de valor variável;
- (viii) indicação relativa ao regime fiscal;
- (ix) nos contratos com componente de capitalização, quantificação dos encargos, sua forma de incidência e momento em que são cobrados;
- (x) possibilidade de a pessoa segura aceder aos dados médicos de exames realizados.

92 As regras acerca do seguro de vida aplicam-se também: (i) aos seguros complementares dos seguros de vida relativos a danos corporais, incluindo, nomeadamente, a incapacidade para o trabalho e a morte por acidente ou invalidez em consequência de acidente ou doença; (ii) aos seguros de renda; (iii) aos seguros de nupcialidade; (iv) aos seguros de natalidade; e (v) aos seguros ligados a fundos de investimento, salvo no que toca às disposições relativas às informações pré-contratuais e informações na vigência do contrato.

93 Cfr. Parte I, II, c).

94 As informações adicionais referidas são também exigíveis nas operações de fundos colectivos de reforma.

95 O ISP pode, através de Norma Regulamentar, impor outros deveres adicionais de informação, bem como exigir, no caso de as características específicas do seguro o justificarem, que a disponibilização da informação se faça através de um prospecto informativo.

Informações a prestar na vigência do contrato

O segurador, na vigência do contrato, deve informar o tomador do seguro de alterações relativamente a informações prestadas aquando da celebração do contrato que possam ter influência na sua execução.

No final do contrato, o segurador deve ainda informar o tomador do seguro acerca das quantias a que este tenha direito com a cessação do contrato, bem como das diligências ou documentos necessários para o seu recebimento.

Informações adicionais a constar da apólice de seguro de vida

Para além das menções exigidas pelo artigo 37.^o⁹⁶, devem constar da apólice de seguro de vida, quando seja o caso, as seguintes informações⁹⁷:

- (i) condições, prazo e periodicidade do pagamento dos prémios;
- (ii) cláusula de incontestabilidade;
- (iii) informações prestadas previamente à celebração do contrato nos termos do art. 185.^o, acima indicadas;
- (iv) período máximo em que o tomador do seguro pode exercer a faculdade de repor em vigor o contrato de seguro após a respectiva resolução ou redução;
- (v) condições de manutenção do contrato pelos beneficiários em caso de morte, ou pelos herdeiros;
- (vi) se o contrato dá ou não lugar a participação nos resultados e, no primeiro caso, qual a forma de cálculo e de distribuição desses resultados;
- (vii) se o contrato dá ou não lugar a investimento autónomo dos activos representativos das provisões matemáticas e, no primeiro caso, indicação da natureza e regras para a formação da carteira de investimento desses activos.

c) Quais são as consequências das omissões ou inexactidões na declaração inicial do risco e do erro sobre a idade da pessoa segura?

Artigos de referência: 188.^o e 189.^o (relativamente imperativos)

No âmbito do contrato de seguro de vida, o segurador não pode prevalecer-se, ao contrário do que se prevê no art. 26.^o como regra geral, das omissões ou inexactidões negligentes

96 Cfr. Parte I, II, e).

97 Em sede de contratos de seguro de grupo, para além dos elementos referidos *infra*, devem constar das condições gerais ou especiais, ainda os seguintes elementos:

- a) as obrigações e os direitos das pessoas seguras;
- b) a transferência do eventual direito ao valor de resgate para a pessoa segura, no mínimo na parte correspondente à sua contribuição para o prémio, caso se trate de um seguro contributivo;
- c) a entrada em vigor das coberturas para cada pessoa segura;
- d) as condições de elegibilidade, enunciando os requisitos, para que o candidato a pessoa segura possa integrar o grupo.

na declaração inicial do risco decorridos que estejam dois anos⁹⁸ sobre a celebração do contrato⁹⁹.

Já no que concerne ao erro sobre a idade da pessoa segura, este é causa de anulabilidade do contrato se a idade verdadeira divergir dos limites mínimo e máximo estabelecidos pelo segurador para a celebração deste tipo de contrato de seguro.

No caso de não ser causa de anulabilidade:

- a prestação do segurador reduz-se na proporção do prémio pago, no caso de a idade declarada ser superior à verdadeira;
- o segurador devolve o prémio em excesso, no caso de a idade declarada ser inferior à verdadeira.

d) Há obrigação de comunicação de agravamentos no risco?

Artigo de referência: 190.^o

O regime do agravamento do risco não se aplica aos seguros de vida nem, se o agravamento resultar do estado de saúde da pessoa segura, às coberturas de acidente e de invalidez por acidente complementares de um seguro de vida.

e) Como é determinado o valor da redução e do resgate?

Artigo de referência: 194.^o

Os eventuais direitos de redução e de resgate deverão estar regulados no contrato¹⁰⁰, de modo a que o seu titular se encontre apto, a todo o momento, a conhecer o seu valor.

Para tal deverá, em certos casos¹⁰¹, ser disponibilizada uma tabela de valores de resgate e de redução¹⁰², a qual pode ser anexada à apólice, caso em que o segurador o deverá referir expressamente no clausulado.

f) Pode haver adiantamentos sobre o capital seguro?

Artigo de referência: 195.^o

Nos limites da provisão matemática, o segurador pode, nos termos estabelecidos no contrato, conceder adiantamentos sobre o capital seguro.

98 Uma vez que o n.º 1 do art. 188.^o é uma norma relativamente imperativa, as partes podem estabelecer um prazo mais curto para o exercício pelo segurador da faculdade de se prevalecer das referidas omissões e inexactidões.

99 Esta regra não é, salvo previsão contratual em contrário, aplicável às coberturas de acidente e de invalidez complementares de um seguro de vida.

100 No seguro de grupo contributivo, o contrato deve ainda regular a titularidade do resgate tendo em conta a contribuição do segurado.

101 No caso de existirem valores mínimos garantidos, o segurador deve anexar à apólice uma tabela de valores de resgate e de redução calculados com referência às datas de renovação do contrato.

102 No caso de designação irrevogável de beneficiário, as condições de exercício do direito de resgate devem ser fixadas no contrato.

g) Os direitos decorrentes do contrato de seguro de vida podem ser cedidos ou onerados?

Artigo de referência: 196.^o

À luz do NRJCS, o direito de resgate ou qualquer outro direito de que goze o tomador do seguro, o segurado ou o beneficiário pode ser cedido ou onerado, nos termos gerais, devendo tal facto ser comunicado ao segurador.

h) Em que casos pode haver cessão da posição contratual do tomador do seguro?

Artigo de referência: 197.^o

Sempre que o tomador do seguro não seja a pessoa segura, pode aquele transmitir a sua posição contratual a um terceiro¹⁰³, desde que o segurador dê o seu consentimento, a cessão seja comunicada à pessoa segura e conste de acta adicional à apólice.

i) Como é determinado o beneficiário do seguro de vida?

Artigo de referência: 198.^o

Em regra, o beneficiário é designado pelo tomador do seguro¹⁰⁴, ou por quem este indique, podendo a designação ser feita na apólice, em declaração escrita posterior recebida pelo segurador ou por testamento.

No entanto, a lei prevê regras supletivas para definir a quem deve ser prestado o capital seguro no caso de falecimento da pessoa segura, tendo em conta as seguintes vicissitudes:

- a) na falta de designação do beneficiário, aos herdeiros da pessoa segura;
- b) caso o beneficiário venha a falecer antes da pessoa segura, aos herdeiros desta;
- c) caso o beneficiário venha a falecer antes da pessoa segura, tendo havido renúncia à revogação da designação beneficiária, aos herdeiros daquele;
- d) no caso de a pessoa segura e o beneficiário morrerem ao mesmo tempo, aos herdeiros deste.

No seguro de sobrevivência, ou seja, naquele em que o capital seguro é pago quando o tomador atinja uma determinada idade, o capital seguro, caso o beneficiário venha a falecer antes, é, em regra, prestado à pessoa segura, tanto na falta de designação do beneficiário como no caso de este falecer antes da pessoa segura.

j) Como e quando pode ser alterada ou revogada a cláusula beneficiária?

Artigo de referência: 189.^o

103 O terceiro fica, em virtude da cessão da posição contratual, investido em todos os direitos e deveres que correspondiam ao tomador do seguro perante o segurador.

104 Nos termos do art. 81.^o, relativo ao seguro de grupo, o beneficiário, no seguro de pessoas, é, salvo convenção em contrário, designado pela pessoa segura.

A designação do beneficiário pode ser alterada ou revogada pela pessoa que procedeu à designação a qualquer momento - desde que antes do momento em que o beneficiário adquira o direito ao pagamento das importâncias seguras - e desde que não haja ocorrido renúncia expressa ao direito de alteração ou de revogação¹⁰⁵ ou que, tratando-se de seguro de sobrevivência, não tenha havido adesão do beneficiário.

k) Como deve ser interpretada a cláusula beneficiária?

Artigo de referência: 201.º

O NRJCS prevê as seguintes regras para a interpretação da cláusula beneficiária:

- a designação genérica dos filhos de determinada pessoa como beneficiários, em caso de dúvida, entende-se referida a todos os filhos que lhe sobreviverem, assim como aos descendentes dos filhos em representação daqueles;
- quando a designação genérica se refira aos herdeiros ou ao cônjuge, em caso de dúvida, consideram-se como tais os herdeiros legais que o sejam à data do falecimento;
- sendo a designação feita a favor de vários beneficiários, o segurador realiza a prestação em partes iguais, excepto:
 - (i) no caso de os beneficiários serem todos os herdeiros da pessoa segura, em que se observam os princípios prescritos para a sucessão legítima;
 - (ii) no caso de premoriência de um dos beneficiários, em que a sua parte cabe aos respectivos descendentes.

l) Quais as especificidades relativamente ao prémio no seguro de vida?

Artigos de referência: 202.º (relativamente imperativo), 203.º e 204.º

Quando deve ser pago o prémio do seguro?

O prémio deve ser pago nas datas e condições estipuladas no contrato.

Todavia, e diferentemente do que é previsto nos restantes tipos de contrato de seguro, o segurador tem o dever de avisar o tomador do seguro com uma antecedência mínima de trinta dias da data em que se vence o prémio, ou fracção deste, do montante a pagar, assim como da forma e do lugar do pagamento.

Quais as consequências da falta de pagamento do prémio?

A falta de pagamento do prémio na data de vencimento confere ao segurador, consoante a situação e o convencionado:

- o direito à resolução do contrato, com o conseqüente resgate obrigatório;

¹⁰⁵ No caso de a pessoa segura ter assinado, juntamente com o tomador do seguro, a proposta de seguro de que conste a designação beneficiária ou tendo a pessoa segura designado o beneficiário, a alteração da designação beneficiária pelo tomador do seguro carece de acordo da pessoa segura. No caso de não haver tal acordo, a alteração deve ser comunicada pelo segurador à pessoa segura. Isto sem prejuízo do disposto a respeito do seguro de grupo.

- o direito à redução do contrato;
- o direito à transformação do seguro num contrato sem prêmio.

Das condições da apólice deve constar o período máximo em que o tomador do seguro pode exercer a faculdade de repor em vigor, nas condições originais e sem novo exame médico, o contrato de seguro reduzido ou resolvido.

Tal período máximo deve, nos termos da lei, ser fixado a contar da data da redução ou da resolução.

Quais as consequências da falta de pagamento do prêmio no caso de estipulação beneficiária irrevogável?

Ocorrendo falta de pagamento do prêmio no caso de contrato com estipulação beneficiária irrevogável, deve o segurador interpelar o beneficiário, no prazo de trinta dias, para, querendo, substituir-se ao tomador do seguro no pagamento¹⁰⁶.

m) Quais as obrigações do segurador no que respeita à participação nos resultados?

Artigo de referência: 205.^o

Havendo lugar a participação nos resultados¹⁰⁷, o segurador tem a obrigação de informar o tomador do seguro, anualmente, sobre o montante da participação nos resultados distribuídos.

Cessando o contrato, o tomador do seguro, o segurado ou o beneficiário, consoante a situação, mantêm o direito à participação nos resultados atribuída mas ainda não distribuída, bem como, quando ainda não atribuída, o direito à participação nos resultados calculado *pro rata temporis* desde a data da última atribuição até à cessação do contrato.

De notar que se se tratar de um seguro de grupo contributivo, o direito à participação nos resultados pertence sempre e obrigatoriamente ao segurado¹⁰⁸.

n) Um seguro pode ser um ICAE?

Artigo de referência: 206.^o

Os seguros ligados a fundos de investimento são qualificados como ICAE, podendo, por norma regulamentar da autoridade de supervisão competente, ser qualificados como ICAE outros contratos ou operações que reúnam as características dos ICAE¹⁰⁹.

No caso das apólices de seguros ligados a fundos de investimento (*"unit linked"*), para além das menções gerais, e, quando aplicável, das menções adicionais exigidas para as apólices dos seguros de vida, a apólice deve estabelecer:

106 Se o segurador não interpelar o beneficiário não lhe poderá opor as consequências convencionadas para a falta de pagamento do prêmio.

107 Cfr. Glossário, Parte I, I., a).

108 Cfr. art. 93.^o

109 Cfr. Glossário, Parte I, I., a).

- a) A constituição de um valor de referência;
- b) Os direitos do tomador do seguro, aquando da eventual liquidação de um fundo de investimento ou da eliminação de uma unidade de conta, antes do termo do contrato;
- c) A forma de informação sobre a evolução do valor de referência, bem como a regularidade da mesma;
- d) As condições de liquidação do valor de resgate e das importâncias seguras, quer seja efectuada em numerário quer nos títulos que resultam do funcionamento do contrato;
- e) A periodicidade da informação a prestar ao tomador do seguro sobre a composição da carteira de investimentos.

o) Qual o regime jurídico aplicável às operações de capitalização?

Artigos de referência: 207.º a 209.º

O regime comum do contrato de seguro e o regime especial do seguro de vida são subsidiariamente aplicáveis às operações de capitalização, desde que tais regras sejam compatíveis com a natureza da operação.

Em especial, das condições gerais e especiais¹¹⁰ das operações de capitalização devem constar os seguintes elementos:

- a) A identificação das partes;
- b) O capital garantido e os respectivos valores de resgate nas datas aniversárias do contrato;
- c) As prestações a satisfazer pelo subscritor ou portador do título;
- d) Os encargos, sua forma de incidência e o momento em que são cobrados;
- e) A indicação de que o contrato confere ou não confere o direito à participação nos resultados e, no primeiro caso, a forma de cálculo e de distribuição desses resultados;
- f) A indicação de que o subscritor ou portador do título podem requerer, a qualquer momento, as seguintes informações:
 - i) Em contratos de prestação única com participação nos resultados, o valor da participação nos resultados distribuído até ao momento referido no pedido de informação;
 - ii) Em contratos de prestações periódicas, a situação relativa ao pagamento das prestações e, caso se tenha verificado falta de pagamento, o valor de resgate contratualmente garantido, se a ele houver lugar, bem como a participação nos resultados distribuídos, se for caso disso;

¹¹⁰ As condições gerais e especiais dos contratos de capitalização devem ser identificadas no título emitido no momento da celebração de cada contrato, título esse que poderá revestir a forma escritural, nos termos regulamentados pelas autoridades de supervisão competentes.

- g) O início e a duração do contrato;
- h) As condições de resgate;
- i) A forma de transmissão do título;
- j) A indicação do regime aplicável em caso de destruição, perda ou extravio do título¹¹¹;
- l) As condições de cessação do contrato por iniciativa de uma das partes;
- m) A lei aplicável ao contrato e as condições de arbitragem.

Nas condições particulares, os títulos devem referir:

- a) O número respectivo;
- b) O capital contratado;
- c) As datas de início e de termo do contrato;
- d) O montante das prestações e as datas da sua exigibilidade, quando periódicas;
- e) A taxa técnica de juro garantido;
- f) A participação nos resultados, se for caso disso;
- g) O subscritor¹¹² ou o detentor, no caso de títulos nominativos.

3. Seguro de acidentes pessoais

a) Qual a cobertura típica dos seguros de acidentes pessoais?

Artigos de referência: 210.º e 211.º

No seguro de acidentes pessoais¹¹³ o segurador cobre o risco da verificação de lesão corporal, invalidez, temporária ou permanente, ou morte da pessoa segura, por causa súbita, externa e imprevisível.

b) Quem é o beneficiário em sede de seguros de acidentes pessoais?

Artigo de referência: 212.º

Para além das regras gerais, aplicáveis às restantes situações, prevê-se que, se o contrato de seguro de acidentes pessoais respeitar a terceiro, em caso de dúvida, é este o beneficiário do seguro.

111 Tratando-se de títulos ao portador, deve ser prevista a obrigatoriedade de o seu legítimo detentor avisar imediatamente o segurador em caso de extravio.

112 A posição do subscritor no contrato transmite-se, em caso de morte, para os sucessores, mantendo-se o contrato até ao prazo de vencimento.

113 Aos seguros de acidentes pessoais aplicam-se, com as necessárias adaptações, as regras do regime comum do seguro de vida constantes dos arts. 192.º, 193.º, 198.º, 199.º, n.ºs 1 a 3, 200.º, 201.º e, quanto ao salvamento e mitigação do sinistro, o disposto no regime comum do seguro de danos nos arts. 126.º e 127.º

De referir, ainda, que se a pessoa segura não for o tomador do seguro e este for designado como beneficiário, é necessário o consentimento da pessoa segura, se a mesma for individualmente identificada no contrato, para a celebração do mesmo.

4. Seguro de saúde

a) Qual a cobertura típica dos seguros de saúde?

Artigo de referência: 213.^o

Nos seguros de saúde¹¹⁴, o segurador cobre riscos relacionados com a prestação de cuidados de saúde.

b) Que elementos específicos deverão constar do contrato de seguro de saúde anual renovável?

Artigo de referência: 214.^o

Do contrato de seguro de saúde anual renovável deve constar de forma bem visível e destacada que:

- a) O segurador apenas cobre o pagamento das prestações convencionadas ou das despesas efectuadas em cada ano de vigência do contrato;
- b) As condições de indemnização em caso de não renovação do contrato ou da cobertura da pessoa segura respeitam ao risco coberto no contrato.

c) As doenças preexistentes estão abrangidas na cobertura do seguro de saúde?

Artigo de referência: 216.^o

As doenças preexistentes, conhecidas da pessoa segura à data da realização do contrato, consideram-se abrangidas na cobertura convencionada pelo segurador, podendo ser excluídas por acordo em contrário, de modo genérico ou especificadamente, podendo ainda o contrato prever um período de carência não superior a um ano para a cobertura de doenças preexistentes.

d) Quais as consequências da cessação do contrato no que toca à cobertura de factos ocorridos na vigência do contrato?

Artigo de referência: 217.^o (relativamente imperativo)

¹¹⁴ De notar que nem o regime de agravamento do risco, previsto nos arts. 93.^o e 94.^o, relativamente às alterações do estado de saúde da pessoa segura, nem a obrigação de informação da pluralidade de seguros, prevista nos n.ºs 2 e 3 do art. 180.^o, são aplicáveis ao seguro de saúde.

Em caso de não renovação do contrato ou da cobertura e não estando o risco coberto por um contrato de seguro posterior, o segurador não pode, nos dois anos subsequentes e até que se mostre esgotado o capital seguro no último período de vigência do contrato, recusar as prestações resultantes de doença manifestada ou outro facto ocorrido na vigência do contrato¹¹⁵, desde que cobertos pelo seguro.

115 Para o efeito, deve o segurador ser informado da doença nos trinta dias imediatos ao termo do contrato, salvo justo impedimento.

116 Os diplomas incluídos no presente Apêndice de Legislação não dispensam a consulta do Diário da República.

I - Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de Abril - Regime Jurídico do Contrato de Seguro ¹¹⁷

I - O seguro tem larga tradição na ordem jurídica portuguesa. No entanto, a legislação que estabelece o regime jurídico do contrato de seguro encontra-se relativamente desactualizada e, mercê de diversas intervenções legislativas em diferentes momentos históricos, nem sempre há harmonia de soluções.

A reforma do regime do contrato de seguro assenta primordialmente numa adaptação das regras em vigor, procedendo à actualização e concatenação de conceitos de diversos diplomas e preenchendo certas lacunas.

Procede-se, deste modo, a uma consolidação do direito do contrato de seguro vigente, tornando mais acessível o conhecimento do respectivo regime jurídico, esclarecendo várias dúvidas existentes, regulando alguns casos omissos na actual legislação e, obviamente, introduzindo diversas soluções normativas inovadoras. Importa referir que a consolidação e adaptação do regime do contrato de seguro têm especialmente em conta as soluções estabelecidas no direito comunitário, já transpostas para o direito nacional, com especial relevo para a protecção do tomador do seguro e do segurado nos designados seguros de riscos de massa.

A reforma do regime do contrato de seguro vem também atender a um conjunto de desenvolvimentos no âmbito dos seguros de responsabilidade civil, frequentemente associados ao incremento dos seguros obrigatórios. Por outro lado, foram tidos em conta alguns tipos e modalidades de seguros que se têm desenvolvido, como o seguro de grupo e seguros com finalidade de capitalização. Refira-se, ainda, a diversificação do papel de seguros tradicionais que, mantendo a sua estrutura base, são contratados com uma multiplicidade de fins.

II - Nesta reforma foi dada particular atenção à tutela do tomador do seguro e do segurado - como parte contratual mais débil -, sem descurar a necessária ponderação das empresas de seguros.

No âmbito da protecção da parte débil na relação de seguro, importa realçar dois aspectos. Em primeiro lugar, muito frequentemente, a maior protecção conferida ao segurado pode implicar aumento do prémio de seguro. Por outro lado, a actividade seguradora cada vez menos se encontra circunscrita às fronteiras do Estado Português, sendo facilmente ajustado um contrato de seguro por um tomador do seguro português em qualquer Estado da União Europeia, sem necessidade de se deslocar para a celebração do contrato. Ora, a indústria de seguros portuguesa não pode ficar em situação jurídica diversa daquela a que se sujeita a indústria seguradora de outros Estados da União Europeia. De facto, o seguro e o resseguro que lhe está associado têm características internacionais, havendo regras comuns no plano internacional, tanto quanto aos contratos de seguro como às práticas dos seguradores, que não podem ser descuradas.

Em suma, em especial nos seguros de riscos de massa, importa alterar o paradigma liberal da legislação oitocentista, passando a reconhecer explicitamente a necessidade de protecção da parte contratual mais débil. Não obstante se assentar na tutela da parte contratual mais débil,

117 Com a redacção resultante da Rectificação n.º 32-A/2008, publicada no Diário da República, 1.ª Série, de 13 de Junho de 2008, e da Rectificação n.º 39/2008, publicada no Diário da República, 1.ª Série, de 23 de Julho de 2008.

como resulta do que se indicou, cabe atender ao papel da indústria de seguros em Portugal. Pretende-se, por isso, evitar ónus desproporcionados e não competitivos para os seguradores, ponderando as soluções à luz do direito comparado próximo, mormente de países comunitários.

Não perdendo de vista os objectivos de melhor regulamentação (*better regulation*), consolida-se num único diploma o regime geral do contrato de seguro, evitando a dispersão e fragmentação legislativa e facilitando o melhor conhecimento do regime jurídico por parte dos operadores.

III - Relativamente à sistematização, o regime jurídico do contrato de seguro encontra-se dividido em três partes: «Parte geral», «Seguro de danos» e «Seguro de pessoas». Tendo em conta os vários projectos nacionais, assim como a legislação, mesmo recente, de outros países, mormente da União Europeia, em que é estabelecida a divisão entre seguro de danos e seguro de pessoas, entendeu-se ser preferível esta sistematização à que decorreria da legislação actual, em resultado da classificação vigente ao nível comunitário, que contrapõe os seguros dos ramos «vida» e «não vida». Quanto aos regimes especiais, incluem-se várias previsões no novo regime - tanto nos seguros de danos como nos seguros de pessoas -, não só aqueles que actualmente se encontram regulados no Código Comercial como também em diplomas avulsos, com exclusão do regime relativo aos seguros marítimos. De facto, não se justificava a inclusão dos seguros marítimos (com excepção do transporte marítimo) no regime geral, não só pelas várias especificidades, muitas vezes resultantes da evolução histórica, como pelo tratamento internacional.

Assim, no que se refere à sistematização, do título I consta o regime comum do contrato de seguro, nomeadamente as regras respeitantes à formação, execução e cessação do vínculo. No título II, relativamente ao seguro de danos, além das regras gerais, faz-se menção aos seguros de responsabilidade civil, de incêndio, de colheitas e pecuário, de transporte de coisas, financeiro, de protecção jurídica e de assistência. Por fim, no título III, no que respeita ao seguro de pessoas, a seguir às disposições comuns, atende-se ao seguro de vida, ao seguro de acidentes pessoais e ao seguro de saúde.

Em matéria de sistematização, importa ainda realçar que, de acordo com a função codificadora pretendida, o novo regime contém regras gerais comuns a todos os contratos de seguro - inclusive aplicáveis a contratos semelhantes ao seguro *stricto sensu*, celebrados por seguradores -, regras comuns a todos os seguros de danos, regras comuns a todos os seguros de pessoas e, finalmente, regras específicas dos subtipos de seguros. Estas regras específicas diminuem significativamente de extensão, devido às disposições comuns. Por exemplo, várias regras que surgiam a propósito do seguro de incêndio são agora estendidas a todos os seguros de danos, acompanhando, de resto, a prática interpretativa e aplicadora do Código Comercial.

IV - No que respeita à harmonização terminológica, estabeleceu-se, em primeiro lugar, que se mantêm, como regra, os termos tradicionais como «apólice», «prémio», «sinistro», «subseguro», «resseguro» ou «estorno». Por outro lado, usa-se tão-só «segurador» (em vez de «seguradora» ou «empresa de seguros»), contrapõe-se o tomador do seguro ao segurado e não se faz referência aos ramos de seguros. Pretendeu-se, nomeadamente, que os conceitos de tomador do seguro, segurado, pessoa segura e beneficiário fossem utilizados de modo uniforme e adequado aos diferentes problemas jurídicos da relação contratual de seguro.

O regime do contrato de seguro cumpre, assim, uma função de estabilização terminológica

e de harmonização com as restantes leis de maior importância. Lembre-se que a antiguidade do Código Comercial e a proliferação de leis avulsas, bem como de diferentes influências estrangeiras, propiciou o emprego de termos contraditórios, ambíguos e com sentidos equívocos nas leis, na doutrina, na jurisprudência e na prática dos seguros. O novo regime unifica a terminologia utilizando coerentemente os vários conceitos e optando entre as várias possibilidades.

V - O novo regime agora estabelecido tem em vista a sua aplicação primordial ao típico contrato de seguro, evitando intencionalmente uma definição de contrato de seguro. Optou-se por identificar os deveres típicos do contrato de seguro, assumindo que os casos de qualificação duvidosa devem ser decididos pelos tribunais em vista da maior ou menor proximidade com esses deveres típicos e da adequação material das soluções legais ao tipo contratual adoptado pelas partes. Atendendo, sobretudo, à crescente natureza financeira de alguns subtipos de «seguros» consagrados pela prática seguradora, é esta a solução adequada.

No que respeita ao âmbito, pretende-se estender a aplicação de algumas regras do contrato de seguro a outros contratos, relacionados com operações de capitalização. Ainda quanto ao âmbito, previu-se o regime comum, válido para todos os contratos de seguro, mesmo que regulados em outros diplomas. Pretendeu-se, pois, aplicar as regras gerais aos contratos de seguro regidos por diplomas especiais.

Relativamente ao regime aplicável ao contrato de seguro, assentou-se apenas na consagração do regime específico, sem afastar a aplicação dos regimes gerais, nomeadamente do Código Civil e do Código Comercial. Por esta razão procedeu-se a uma remissão, com especial ênfase, para regimes comuns, como a Lei das Cláusulas Contratuais Gerais ou a Lei de Defesa do Consumidor.

Foram igualmente introduzidas regras que visam o enquadramento com outros regimes, nomeadamente com as regras da actividade seguradora. Assim, as regras de direito internacional privado, o regime da mediação, o regime do co-seguro ou o regime do resseguro poderiam não ser incluídos no novo regime, mas respeitando a questões relativas ao contrato de seguro e estabelecendo uma ligação com outros regimes, entendeu-se ser conveniente a sua inserção. No fundo, a inclusão de tais regras deveu-se, em especial, a uma função de esclarecimento e de enquadramento, tendo em vista o melhor conhecimento do regime. Apesar de primordialmente as referidas regras terem sido inseridas como modo de ligação com outros regimes, também se introduzem soluções inovadoras, pretendendo resolver lacunas do sistema.

Superando o regime do Código Comercial, mas sem pôr em causa o princípio da liberdade contratual e o carácter supletivo das regras do regime jurídico do contrato de seguro, prescreve-se a designada imperatividade mínima com o sentido de que a solução legal só pode ser alterada em sentido mais favorável ao tomador do seguro, ao segurado ou ao beneficiário. Regula-se, assim, numa secção autónoma, a imperatividade das várias disposições que compõem o novo regime. Merece destaque a reafirmação da autonomia privada como princípio director do contrato, mas articulado com limites de ordem pública e de normas de aplicação imediata, assim como com as restrições decorrentes da explicitação do princípio constitucional da igualdade, através da proibição de práticas discriminatórias, devidamente concretizadas em função da natureza própria da actividade seguradora.

O novo regime agora aprovado integra uma disposição que estabelece um nexo entre

o regime jurídico da actividade seguradora e as normas contratuais. Dispõe-se, pois, que são nulos os pretensos contratos de seguro feitos por não seguradores ou, em geral, por entidades que não estejam legalmente autorizadas a celebrá-los. Sublinha-se, contudo, que esta nulidade não opera em termos desvantajosos para o tomador. Pelo contrário, prescreve-se que o pretense segurador continua obrigado a todas as obrigações e deveres que lhe decorreriam do contrato ou da lei, se aquele fosse válido. Esta solução, afastando alguma rigidez do regime civil da invalidade - rigidez essa, porém, que o próprio Código Civil e várias leis extravagantes já atenuam em sede de relações duradouras - é, por um lado, uma solução de protecção do consumidor, quando o tomador tenha esta natureza. Por outro lado, a regra constante do novo regime explicita o que já se poderia inferir do regime do abuso do direito, numa das modalidades reconhecidas pela doutrina e jurisprudência, ou seja, a proibição da invocação de um acto ilícito em proveito do seu autor.

Procede-se a uma uniformização tendencial dos deveres de informação prévia do segurador ao tomador do seguro, que são depois desenvolvidos em alguns regimes especiais, como o seguro de vida. Na sequência dos deveres de informação é consagrado um dever especial de esclarecimento a cargo do segurador. Trata-se de uma norma de carácter inovador, mas em que o respectivo conteúdo surge balizado pelo objecto principal do contrato de seguro, o do âmbito da cobertura.

No que respeita à declaração inicial de risco, teve-se em vista evitar as dúvidas resultantes do disposto no artigo 429.º do Código Comercial, reduzindo a incerteza das soluções jurídicas. Mantendo-se a regra que dá preponderância ao dever de declaração do tomador sobre o ónus de questionação do segurador, são introduzidas exigências ao segurador, nomeadamente impondo-se o dever de informação ao tomador do seguro sobre o regime relativo ao incumprimento da declaração de risco, e distingue-se entre comportamento negligente e doloso do tomador do seguro ou segurado, com consequências diversas quanto à validade do contrato. Neste âmbito, cabe ainda realçar a introdução do parâmetro da causalidade para aferir a invalidade do contrato de seguro e do já mencionado dever específico, por parte do segurador, de, aquando da celebração do contrato, elucidar devidamente a contraparte do regime de incumprimento da declaração de risco. Quanto à causalidade, importa a sua verificação para ser invocado pelo segurador o regime da inexactidão na declaração inicial de risco e a consequente invalidade do contrato de seguro.

A matéria do risco, de particular relevo no contrato de seguro, surge regulada, primeiro, em sede de formação do contrato, seguidamente, na matéria do conteúdo contratual e, depois, a propósito das vicissitudes, mantendo sempre um vector: o risco é um elemento essencial do contrato, cuja base tem de ser transmitida ao segurador pelo tomador do seguro atendendo às directrizes por aquele definidas. Quanto à alteração do risco, encontra-se uma previsão expressa de regime relativo à diminuição do risco e ao agravamento do risco, com diversidade de soluções e maior adequação das soluções aos casos concretos, bem como maior protecção do tomador do seguro, prescrevendo-se um regime específico, aliás muito circunstanciado, para a ocorrência de sinistro estando em curso o procedimento para a modificação ou a cessação do contrato por agravamento do risco.

Prescreve-se o princípio da não cobertura de actos dolosos, admitindo convenção em contrário não ofensiva da ordem pública. Mantendo-se o regime da formação do contrato de seguro com base no silêncio do segurador, introduziram-se alguns esclarecimentos, de modo a tornar a solução mais justa e certa. Na realidade, subsistindo a solução do regime

actual (prevista no artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 176/95, de 26 de Junho), foi introduzida alguma flexibilização susceptível de lhe conferir maior justiça, na medida em que se admite a não vinculação em caso de não assunção genérica dos riscos em causa pelo concreto segurador.

Sem pôr em causa o recente regime da mediação de seguros, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de Julho, aproveitou-se para fazer alusão expressa à figura da representação aparente na celebração do contrato de seguro com a intervenção de mediador de seguros e à eficácia das comunicações realizadas por intermédio do mediador. Quanto à forma, e superando as dificuldades decorrentes do artigo 426.º do Código Comercial, sem descurar a necessidade de o contrato de seguro ser reduzido a escrito na apólice, admite-se a sua validade sem observância de forma especial. Apesar de não ser exigida forma especial para a celebração do contrato, bastando o mero consenso, mantém-se a obrigatoriedade de redução a escrito da apólice. Deste modo, o contrato de seguro considera-se validamente celebrado, vinculando as partes, a partir do momento em que houve consenso (por exemplo, verbal ou por troca de correspondência), ainda que a apólice não tenha sido emitida. Consegue-se, assim, certeza jurídica quanto ao conteúdo do contrato, afastando uma possível fonte de litígios e oferecendo um documento sintético (a apólice) susceptível de fiscalização pelas autoridades de supervisão. Contudo, o regime do contrato de seguro aperfeiçoa as regras existentes, distinguindo os vários planos jurídicos relevantes:

i) Quanto à validade do contrato, ela não depende da observância de qualquer forma especial. Esta solução decorre dos princípios gerais da lei civil, adequa-se ao disposto na legislação sobre contratação à distância, resolve problemas relativos aos casos híbridos entre a contratação à distância e a contratação entre presentes e, dadas as restantes regras agora introduzidas, é um instrumento geral de protecção do tomador do seguro;

ii) Quanto à prova do contrato, eliminam-se todas as regras especiais. Esta solução é a mais consentânea com o rigor técnico do que aqui se dispõe e com a necessidade de evitar a possibilidade de contornar a lei substantiva através de meios processuais;

iii) Quanto à eficácia e à oponibilidade do contrato e do seu conteúdo, estatui-se que o segurador tem a obrigação jurídica de reduzir o contrato a escrito na apólice e de entregá-la ao tomador. Como sanção, o segurador não pode prevalecer-se do que foi acordado no contrato sem que cumpra esta obrigação, podendo o tomador resolver o contrato por falta de entrega da apólice.

Há menções que devem obrigatoriamente constar da apólice e certas cláusulas, designadamente as que excluem ou limitam a cobertura, têm de ser incluídas em destaque, de molde a serem facilmente detectadas.

Quanto à vigência, esclarecendo alguns aspectos, assenta-se no princípio da anuidade do contrato de seguro.

À questão do interesse no seguro foram dedicados alguns preceitos, reiterando o princípio de que não é válido o seguro sem um interesse legítimo. Como o interesse pode relacionar-se com terceiros, há uma explicitação dessas realidades. No que respeita ao efeito em relação a terceiros, procede-se ao enquadramento do denominado «seguro por conta própria» e do «seguro por conta de outrem», com aproveitamento dos traços inovadores do Código Comercial (por exemplo, o parágrafo 3.º do artigo 428.º, sobre seguro misto por conta própria e por conta de outrem) e prevendo nova regulamentação para os pontos carecidos de previsão.

Em matéria de prémio, com algumas particularidades, mantém-se o princípio de *no premium, no risk* ou *no premium, no cover*, nos termos do qual não há cobertura do seguro enquanto o prémio não for pago. O regime do prémio, com vários esclarecimentos, aditamentos e algumas alterações, permanece, no essencial, tal como resulta do Decreto-Lei n.º 142/2000, com as alterações de 2005.

Foram inseridas regras especiais disciplinadoras de certas situações jurídicas que se generalizaram na actividade seguradora, como o seguro de grupo. De facto, alguns regimes não regulados na legislação vigente (ou insuficientemente previstos), mas que correspondem a uma prática generalizada, como o seguro de grupo, surgem no novo regime com um tratamento desenvolvido. Quanto ao seguro de grupo, importa acentuar a previsão (ex. novo ou mais pormenorizada) do dever de informar, do regime do pagamento do prémio - pagamento do prémio junto do tomador do seguro ou pagamento directo ao segurador -, e do regime de cessação do vínculo, por denúncia ou por exclusão do segurado.

Nos contratos de seguro de grupo em que os segurados contribuem para o pagamento, total ou parcial, do prémio, a posição do segurado é substancialmente assimilável à de um tomador do seguro individual. Como tal, importa garantir que a circunstância de o contrato de seguro ser celebrado na modalidade de seguro de grupo não constitui um elemento que determine um diferente nível de protecção dos interesses do segurado e que prejudique a transparência do contrato.

Nas designadas vicissitudes contratuais, além de se determinar o regime relativo à alteração do risco, estabelecem-se regras relativas à transmissão do seguro e à insolvência do tomador do seguro ou do segurado. Neste último caso, prescreve-se a solução geral da subsistência do contrato em caso de insolvência, sendo aplicável o regime do agravamento do risco (embora com excepções). Recorde-se que o regime do artigo 438.º do Código Comercial é o da exigibilidade de caução, sob pena da insubsistência do contrato.

Na regularização do sinistro, além de se manterem as soluções tradicionais, incluíram-se regras inovadoras, com função de esclarecimento (por exemplo, âmbito da participação do sinistro) e, como novidade, explicitou-se de modo detalhado um regime de afastamento e mitigação do sinistro, a cargo do segurado, que corresponde à concretização de princípios gerais e aplicável primordialmente no âmbito do seguro de danos. Quanto ao ónus da participação do sinistro, comparativamente com o disposto no artigo 440.º do Código Comercial, há uma maior concretização, seja da previsão do dever, seja da sanção pelo seu incumprimento, que pode ser a perda da garantia em caso de incumprimento doloso acompanhado de prejuízo significativo do segurador. Tal como em outras previsões, no novo regime reconhecem-se certos deveres de cooperação entre o segurador e o tomador do seguro ou o segurado e um desses casos é o do chamado «ónus de salvamento» em caso de sinistro. Dispõe-se que, em caso de sinistro, o segurado deve tomar as medidas razoáveis que se imponham com vista a evitar a sua consumação, de molde a acautelar perdas evitáveis de bens e pagamentos desnecessários por parte do segurador. Em contrapartida, como os actos de salvamento são, fundamentalmente, realizados no interesse do segurador, este fica obrigado a reembolsar o segurado pelas despesas de salvamento.

Quase a terminar a parte geral, consta um capítulo sobre a cessação do contrato de seguro, espelhando muitas regras que já resultam do regime contratual comum, ainda que com um tratamento sistemático próprio, e, além de certos esclarecimentos, prescrevendo soluções particulares para atender a várias especificidades do contrato de seguro, nomeadamente no

que respeita ao estorno do prémio, à denúncia, à resolução após sinistro e à livre resolução do contrato.

Ainda na parte geral, prevê-se o dever de sigilo do segurador, impondo-se-lhe segredo quanto a certas informações que obtenha no âmbito da celebração ou da execução do contrato de seguro, e estatui-se um regime específico de prescrição. Prevêem-se igualmente prazos especiais de prescrição de dois anos (direito ao prémio) e de cinco anos (restantes direitos emergentes do contrato), sem prejuízo da prescrição ordinária. Ainda neste derradeiro capítulo da parte geral, cabe destacar a remissão para arbitragem como modo de resolução de diferendos relacionados com o seguro.

No título II, sobre seguro de danos, na sequência da sistematização adoptada, distingue-se o regime geral dos regimes especiais. Em sede de regras gerais de seguro de danos, além da delimitação do objecto (coisas, bens imateriais, créditos e outros direitos patrimoniais) e da regulação de aspectos sobre vícios da coisa e de seguro sobre pluralidade de coisas, dá-se particular ênfase ao princípio indemnizatório. Apesar de o princípio indemnizatório assentar basicamente na liberdade contratual, de modo supletivo, prescrevem-se várias soluções, nomeadamente quanto ao cálculo da indemnização, ao sobresseguimento, à pluralidade de seguros, ao subseguro e à sub-rogação do segurador.

Não obstante valer o princípio da liberdade contratual, admitindo-se a inclusão de múltiplas cláusulas, como o seguro «valor em novo», para o cálculo da indemnização não se pode atender a um valor manifestamente infundado.

No sobresseguimento estabelece-se a regra da redução do contrato. Passa, pois, a haver previsão expressa de regime, quando hoje o regime relativo à matéria implica uma difícil conjugação das regras respeitantes ao princípio indemnizatório, à pluralidade de seguros e à declaração do risco (artigos 435.º, 434.º e 429.º do Código Comercial).

Em caso de pluralidade de seguros, além do dever de comunicação a todos os seguradores, aquando da verificação e com a participação do sinistro, determina-se que o incumprimento fraudulento do dever de informação exonera os seguradores das respectivas prestações e prescreve-se o regime de responsabilidade proporcional dos diversos seguradores, podendo a indemnização ser pedida a qualquer dos seguradores, limitada ao respectivo capital seguro. Acresce ainda a previsão específica de critérios de repartição do ónus da regularização do sinistro entre seguradores.

No caso de subseguro, o segurador só responde na proporção do capital seguro. Associado com o subseguro, estabelece-se, no seguro de riscos relativos à habitação, um regime específico de actualização automática do valor do imóvel seguro, ou da proporção segura do mesmo, com base em índices publicados para o efeito pelo Instituto de Seguros de Portugal.

A parte especial do seguro de danos inicia-se com o regime dos seguros de responsabilidade civil. No seguro de responsabilidade civil, o segurador cobre o risco de constituição no património do segurado de uma obrigação de indemnizar terceiros. Por via de regra, o prejuízo a atender para efeito do princípio indemnizatório é o disposto na lei geral.

Quanto ao período de cobertura, assente no regime base *occurrence basis*, admitem-se cláusulas de *claims made*, embora com cobertura obrigatória de reclamações posteriores; deste modo, clarifica-se a admissibilidade das cláusulas de *claims made* (ou «base recla-

mação»), tentando evitar o contencioso sobre a questão da admissibilidade de tais cláusulas havido em ordenamentos comparados próximos. A aceitação destas cláusulas determina a obrigação de cobertura do risco subsequente (ou risco de posterioridade) relativo às reclamações apresentadas no ano seguinte ao da cessação do contrato, desde que o risco não esteja coberto por contrato de seguro subsequente.

Reiterando uma regra enunciada na parte geral, estabelece-se que, em princípio, o segurador não responde por danos causados dolosamente pelo tomador do seguro ou pelo segurado, podendo haver acordo em contrário não ofensivo da ordem pública. Contudo, a solução pode ser diversa nos seguros obrigatórios de responsabilidade civil em caso de previsão especial, legal ou regulamentar, para cobertura de actos dolosos.

No seguro de responsabilidade civil voluntário, em determinadas situações, o lesado pode demandar directamente o segurador, sendo esse direito reconhecido ao lesado nos seguros obrigatórios de responsabilidade civil. Por isso, a possibilidade de o lesado demandar directamente o segurador depende de se tratar de seguro de responsabilidade civil obrigatório ou facultativo. No primeiro caso, a regra é a de se atribuir esse direito ao lesado, pois a obrigatoriedade do seguro é estabelecida nas leis com a finalidade de proteger o lesado. No seguro facultativo, preserva-se o princípio da relatividade dos contratos, dispondo que o terceiro lesado não pode, por via de regra, exigir a indemnização ao segurador.

Relativamente a meios de defesa, como regime geral dos seguros obrigatórios de responsabilidade civil, é introduzida uma solução similar à constante do artigo 22.º do Decreto-Lei n.º 291/2007, relativo ao seguro automóvel, sob a epígrafe «Oponibilidade de excepções aos lesados».

O direito de regresso do segurador existe na medida em que o tomador do seguro ou o segurado tenha actuado dolosamente.

No âmbito dos seguros obrigatórios de responsabilidade civil prescreve-se a inadmissibilidade de a convenção das partes alterar as regras gerais quanto à determinação do prejuízo e a impossibilidade de se acordar a resolução do contrato após sinistro.

A regulamentação do seguro de incêndio, atenta a previsão geral do seguro de danos, fica circunscrita ao âmbito e a menções especiais na apólice. A solução é similar no caso dos seguros de colheitas e pecuário.

No seguro de transporte de coisas há uma previsão genérica das diversas modalidades do seguro de transportes - seguro de transportes terrestres, fluviais, lacustres e aéreos, com exclusão do seguro de envios postais e do seguro marítimo -, prescrevendo várias soluções, como a cláusula «armazém a armazém» e a pluralidade de meios de transporte.

O seguro financeiro abrange o seguro de crédito e o seguro-caução e, remetendo para o regime recentemente alterado, estabelecem-se soluções relativamente a questões não previstas nesse diploma, em particular quanto a cobrança, comunicações e reembolso.

No seguro de protecção jurídica mantêm-se as soluções vigentes com uma diferente sistematização.

Por último, no seguro de assistência, indica-se a noção e as actividades não incluídas nesta espécie contratual.

Do título III consta o regime do seguro de pessoas, tal como no título anterior, começa enunciando as disposições comuns aos vários seguros do designado ramo «vida».

De entre as disposições comuns merece especial relevo o regime relativo aos exames médicos.

O regime respeitante ao seguro de vida aplica-se igualmente a outros contratos, como o de coberturas complementares do seguro de vida ou de seguro de nupcialidade. Além das especificidades quanto a informações e menções a incluir na apólice, importa atender ao regime particular de risco, nomeadamente a cláusula de incontestabilidade, o regime de agravamento do risco e a solução no caso de suicídio ou de homicídio.

Foi consagrada a solução da cláusula de incontestabilidade de dois anos a contar da celebração do contrato relativamente a inexactidões ou omissões negligentes, não sendo este regime aplicável às coberturas de acidentes e invalidez complementares do seguro de vida.

Prescreveu-se a regra da não aplicação do regime do agravamento do risco nos seguros de vida, que sofre restrições relativamente às coberturas complementares de seguros de vida.

Supletivamente, encontra-se excluída a cobertura em caso de suicídio ocorrido até um ano após a celebração do contrato. Em caso de homicídio doloso, a prestação não será devida ao autor, cúmplice ou instigador.

Em matéria do chamado «resgate» - entendido tão-só como meio jurídico de percepção de uma quantia pecuniária e não como forma de dissolução do vínculo -, subsiste a regra da liberdade contratual das partes, permitindo aos seguradores a criatividade necessária ao bom funcionamento do mercado. Mas a posição do tomador do seguro ou do segurado é integralmente protegida através da atribuição ao segurador do dever de tornar possível à contraparte, a qualquer momento, calcular o montante que pode haver através do resgate. Pretende-se, assim, que os segurados tomem esclarecidamente as decisões de optar por um ou outro segurador e por um ou outro dos «produtos» oferecidos por cada segurador, podendo ainda avaliar a cada momento da conveniência em manter ou, quando permitido, extinguir o contrato.

Estabeleceu-se, com algum pormenor, o regime da designação beneficiária, de molde a superar muitas das dúvidas que frequentemente surgem.

Conhecendo o desenvolvimento prático e as dúvidas que suscita, sem colidir com o regime dos instrumentos financeiros, estabeleceram-se regras relativas às operações de capitalização, indicando exaustivamente o que deve ser incluído na apólice para melhor conhecimento da situação por parte do tomador do seguro.

No regime do contrato de seguro, encontra-se uma regulamentação específica do seguro de acidentes pessoais (lesão corporal provocada por causa súbita, externa e violenta que produza lesões corporais, invalidez, temporária ou permanente, ou a morte do tomador do seguro ou de terceiro), prescrevendo, nomeadamente, a extensão do regime do seguro com exame médico, a previsão de um direito de renúncia (tal como na legislação vigente) e a limitação da sub-rogação às prestações indemnizatórias.

Por fim, no seguro de saúde, estabelece-se a obrigatoriedade de menções especiais na apólice, de molde a permitir a determinação rigorosa do risco coberto, faz-se referência à ex-

clusão das denominadas «preexistências» e, de modo idêntico ao seguro de responsabilidade civil, prescreve -se a regra da subsistência limitada da cobertura após a cessação do contrato.

Foi ouvida a Comissão Nacional de Protecção de Dados.

Foi promovida a audição do Conselho Nacional do Consumo.

Foram ainda ouvidos o Instituto de Seguros de Portugal e a Associação Portuguesa de Seguradores.

Assim:

Nos termos da alínea *a*) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1.º

Objecto

É aprovado o regime jurídico do contrato de seguro, constante do anexo ao presente decreto-lei e que dele faz parte integrante.

Artigo 2.º

Aplicação no tempo

1- O disposto no regime jurídico do contrato de seguro aplica-se aos contratos de seguro celebrados após a entrada em vigor do presente decreto-lei, assim como ao conteúdo de contratos de seguro celebrados anteriormente que subsistam à data da sua entrada em vigor, com as especificidades constantes dos artigos seguintes.

2 - O regime referido no número anterior não se aplica aos sinistros ocorridos entre a data da entrada em vigor do presente decreto-lei e a data da sua aplicação ao contrato de seguro em causa.

Artigo 3.º

Contratos renováveis

1- Nos contratos de seguro com renovação periódica, o regime jurídico do contrato de seguro aplica-se a partir da primeira renovação posterior à data de entrada em vigor do presente decreto-lei, com excepção das regras respeitantes à formação do contrato, nomeadamente as constantes dos artigos 18.º a 26.º, 27.º, 32.º a 37.º, 78.º, 87.º, 88.º, 89.º, 151.º, 154.º, 158.º, 178.º, 179.º, 185.º e 187.º do regime jurídico do contrato de seguro.

2 - As disposições de natureza supletiva previstas no regime jurídico do contrato de seguro aplicam-se aos contratos de seguro com renovação periódica celebrados anteriormente à data de entrada em vigor do presente decreto-lei, desde que o segurador informe o tomador do seguro, com a antecedência mínima de 60 dias em relação à data da respectiva renovação, do conteúdo das cláusulas alteradas em função da adopção do novo regime.

Artigo 4.º

Contratos não sujeitos a renovação

1 - Nos seguros de danos não sujeitos a renovação, aplica-se o regime vigente à data da celebração do contrato.

2 - Nos seguros de pessoas não sujeitos a renovação, as partes têm de proceder à adaptação dos contratos de seguro celebrados antes da entrada em vigor do presente decreto-lei, de molde a que o regime jurídico do contrato de seguro se lhes aplique no prazo de dois anos após a sua entrada em vigor.

3 - A adaptação a que se refere o número anterior pode ser feita na data aniversária do contrato, sem ultrapassar o prazo limite indicado.

Artigo 5.º

Supervisão

O regime jurídico do contrato de seguro constante do anexo ao presente decreto-lei não prejudica a aplicação do disposto na legislação em vigor em matéria de competências de supervisão.

Artigo 6.º

Norma revogatória

1 - É revogado o Decreto-Lei n.º 142/2000, de 15 de Julho, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 248 -B/2000, de 12 de Outubro, 150/2004, de 29 de Junho, 122/2005, de 29 de Julho, e 199/2005, de 10 de Novembro.

2 - São ainda revogados:

a) Os artigos 425.º a 462.º do Código Comercial aprovado por Carta de Lei de 28 de Junho de 1888;

b) Os artigos 11.º, 30.º, 33.º e 53.º, corpo, 1.ª parte, do Decreto de 21 de Outubro de 1907;

c) A base XVIII, n.º 1, alíneas c) e d), e n.º 2, e base XIX da Lei n.º 2/71, de 12 de Abril;

d) Os artigos 132.º a 142.º e 176.º a 193.º-A do Decreto-Lei n.º 94-B/98, de 17 de Abril, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 8-C/2002, de 11 de Janeiro, 169/2002, de 25 de Julho, 72-A/2003, de 14 de Abril, 90/2003, de 30 de Abril, 251/2003, de 14 de Outubro, 76-A/2006, de 29 de Março, 145/2006, de 31 de Julho, 291/2007, de 21 de Agosto, e 357-A/2007, de 31 de Outubro;

e) Os artigos 1.º a 5.º e 8.º a 25.º do Decreto-Lei n.º 176/95, de 26 de Julho, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 60/2004, de 22 de Março, e 357-A/2007, de 31 de Outubro.

Artigo 7.º

Entrada em vigor

O presente decreto-lei entra em vigor no dia 1 de Janeiro de 2009.

ANEXO
REGIME JURÍDICO DO CONTRATO DE SEGURO

TÍTULO I

REGIME COMUM

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

SECÇÃO I

Âmbito de aplicação

Artigo 1.º

Conteúdo típico

Por efeito do contrato de seguro, o segurador cobre um risco determinado do tomador do seguro ou de outrem, obrigando-se a realizar a prestação convencionada em caso de ocorrência do evento aleatório previsto no contrato, e o tomador do seguro obriga-se a pagar o prémio correspondente.

Artigo 2.º

Regimes especiais

As normas estabelecidas no presente regime aplicam-se aos contratos de seguro com regimes especiais constantes de outros diplomas, desde que não sejam incompatíveis com esses regimes.

Artigo 3.º

Remissão para diplomas de aplicação geral

O disposto no presente regime não prejudica a aplicação ao contrato de seguro do disposto na legislação sobre cláusulas contratuais gerais, sobre defesa do consumidor e sobre contratos celebrados à distância, nos termos do disposto nos referidos diplomas.

Artigo 4.º

Direito subsidiário

Às questões sobre contratos de seguro não reguladas no presente regime nem em diplomas especiais aplicam-se, subsidiariamente, as correspondentes disposições da lei comercial e da lei civil, sem prejuízo do disposto no regime jurídico de acesso e exercício da actividade seguradora.

Artigo 5.º

Lei aplicável ao contrato de seguro

Ao contrato de seguro aplicam-se as normas gerais de direito internacional privado em matéria de obrigações contratuais, nomeadamente as decorrentes de convenções internacionais e de actos comunitários que vinculem o Estado Português, com as especificidades constantes dos artigos seguintes.

Artigo 6.º

Liberdade de escolha

1 - Sem prejuízo do disposto nos artigos seguintes e do regime geral de liberdade contratual, as partes contratantes podem escolher a lei aplicável ao contrato de seguro que cubra riscos situados em território português ou em que o tomador do seguro, nos seguros de pessoas, tenha em Portugal a sua residência habitual ou o estabelecimento a que o contrato respeita, consoante se trate de pessoa singular ou colectiva.

2 - A localização do risco é determinada pelo regime jurídico de acesso e exercício da actividade seguradora.

3 - A escolha da lei aplicável deve ser expressa ou resultar de modo inequívoco das cláusulas do contrato.

4 - As partes podem designar a lei aplicável à totalidade ou apenas a uma parte do contrato, assim como alterar, em qualquer momento, a lei aplicável, sujeitando o contrato a uma lei diferente.

Artigo 7.º

Limites

A escolha da lei aplicável referida no artigo anterior só pode recair sobre leis cuja aplicabilidade corresponda a um interesse sério dos declarantes ou esteja em conexão com alguns dos elementos do contrato de seguro atendíveis no domínio do direito internacional privado.

Artigo 8.º

Conexões subsidiárias

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

2 - Na falta de escolha de outra lei pelas partes, o contrato de seguro que cubra riscos situados em território português ou em que o tomador do seguro, nos seguros de pessoas, tenha a sua residência habitual ou o estabelecimento a que o contrato respeita em Portugal é regulado pela lei portuguesa.

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

4 - Na falta de escolha das partes contratantes, nos termos previstos nos artigos anteriores, o contrato de seguro que cubra dois ou mais riscos situados em Portugal e noutro Estado, relativos às actividades do tomador do seguro e quando este exerça uma actividade comercial, industrial ou

liberal, é regulado pela lei de qualquer dos Estados em que os riscos se situam ou, no caso de seguro de pessoas, pela lei do Estado onde o tomador do seguro tiver a sua residência habitual, sendo pessoa singular, ou a sua administração principal, tratando-se de pessoa colectiva.

Artigo 9.º

Normas de aplicação imediata

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

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

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

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

Artigo 10.º

Seguros obrigatórios

Os contratos de seguro obrigatórios na ordem jurídica portuguesa regem-se pela lei portuguesa, sem prejuízo do disposto no n.º 3 do artigo anterior.

SECÇÃO II

Imperatividade¹¹⁸

Artigo 11.º

Princípio geral

O contrato de seguro rege-se pelo princípio da liberdade contratual, tendo carácter supletivo as regras constantes do presente regime, com os limites indicados na presente secção e os decorrentes da lei geral.

Artigo 12.º

Imperatividade absoluta

1 - São absolutamente imperativas, não admitindo convenção em sentido diverso, as disposições constantes da presente secção e dos artigos 16.º, 32.º, 34.º, 36.º, 43.º, 44.º, 54.º, n.º 1, 59.º, 61.º, 80.º, n.ºs 2 e 3, 117.º, n.º 3, e 119.º

118 As normas absoluta e relativamente imperativas encontram-se devidamente identificadas nos locais próprios para maior facilidade de compreensão do diploma. Quando todo um artigo seja absoluta ou relativamente imperativo a referência surge no final do mesmo; quando apenas um ou algum dos seus números seja absoluta ou relativamente imperativo tal referência surge imediatamente após o número em questão.

2 - Nos seguros de grandes riscos admite-se convenção em sentido diverso relativamente às disposições constantes dos artigos 59.º e 61.º

Artigo 13.º

Imperatividade relativa

1 - São imperativas, podendo ser estabelecido um regime mais favorável ao tomador do seguro, ao segurado ou ao beneficiário da prestação de seguro, as disposições constantes dos artigos 17.º a 26.º, 27.º, 33.º, 35.º, 37.º, 46.º, 60.º, 78.º, 79.º, 86.º, 87.º a 90.º, 91.º, 92.º, n.º 1, 93.º, 94.º, 100.º a 104.º, 107.º n.ºs 1, 4 e 5, 111.º, n.º 2, 112.º, 114.º, 115.º, 118.º, 126.º, 127.º, 132.º, 133.º, 139.º, n.º 3, 146.º, 147.º, 170.º, 178.º, 185.º, 186.º, 188.º, n.º 1, 189.º, 202.º e 217.º

2 - Nos seguros de grandes riscos não são imperativas as disposições referidas no número anterior.

Artigo 14.º

Seguros proibidos

1 - Sem prejuízo das regras gerais sobre licitude do conteúdo negocial, é proibida a celebração de contrato de seguro que cubra os seguintes riscos:

a) Responsabilidade criminal, contra-ordenacional ou disciplinar;

b) Rapto, sequestro e outros crimes contra a liberdade pessoal;

c) Posse ou transporte de estupefacientes ou drogas cujo consumo seja interdito;

d) Morte de crianças com idade inferior a 14 anos ou daqueles que por anomalia psíquica ou outra causa se mostrem incapazes de governar a sua pessoa.

2 - A proibição referida da alínea a) do número anterior não é extensiva à responsabilidade civil eventualmente associada.

3 - A proibição referida nas alíneas b) e d) do n.º 1 não abrange o pagamento de prestações estritamente indemnizatórias.

4 - Não é proibida a cobertura do risco de morte por acidente de crianças com idade inferior a 14 anos, desde que contratada por instituições escolares, desportivas ou de natureza análoga que dela não sejam beneficiárias.

Artigo 15.º

Proibição de práticas discriminatórias

1 - Na celebração, na execução e na cessação do contrato de seguro são proibidas as práticas discriminatórias em violação do princípio da igualdade nos termos previstos no artigo 13.º da Constituição.

2 - São consideradas práticas discriminatórias, em razão da deficiência ou de risco agravado de saúde, as acções ou omissões, dolosas ou negligentes, que violem o princípio da igualdade, implicando para as pessoas naquela situação um tratamento menos favorável do que aquele que seja dado a outra pessoa em situação comparável.

3 - No caso previsto no número anterior, não são proibidas, para efeito de celebração, execução e cessação do contrato de seguro, as práticas e técnicas de avaliação, selecção e

aceitação de riscos próprias do segurador que sejam objectivamente fundamentadas, tendo por base dados estatísticos e actuariais rigorosos considerados relevantes nos termos dos princípios da técnica seguradora.

4 - Em caso de recusa de celebração de um contrato de seguro ou de agravamento do respectivo prémio em razão de deficiência ou de risco agravado de saúde, o segurador deve, com base nos dados obtidos nos termos do número anterior, prestar ao proponente informação sobre o rácio entre os factores de risco específicos e os factores de risco de pessoa em situação comparável mas não afectada por aquela deficiência ou risco agravado de saúde, nos termos dos n.ºs 3 a 6 do artigo 178.º

5 - Para dirimir eventuais divergências resultantes da decisão de recusa ou de agravamento, pode o proponente solicitar a uma comissão tripartida que emita parecer sobre o rácio entre os seus factores de risco específicos e os factores de risco de pessoa em situação comparável mas não afectada por aquela deficiência ou risco agravado de saúde.

6 - O referido parecer é elaborado por uma comissão composta por um representante do Instituto Nacional para a Reabilitação, I. P., um representante do segurador e um representante do Instituto Nacional de Medicina Legal, I. P.

7 - O segurador, através do seu representante na comissão referida nos n.ºs 5 e 6, tem o dever de prestar todas as informações necessárias com vista à elaboração do parecer, nomeadamente, indicando as fontes estatísticas e actuariais consideradas relevantes nos termos do n.º 3, encontrando-se a comissão vinculada ao cumprimento do dever de confidencialidade.

8 - O parecer emitido pela comissão, nos termos do n.º 6, não é vinculativo.

9 - A proibição de discriminação em função do sexo é regulada por legislação especial.

CAPÍTULO II

FORMAÇÃO DO CONTRATO

SECÇÃO I

Sujeitos

Artigo 16.º

Autorização legal do segurador

1- O segurador deve estar legalmente autorizado a exercer a actividade seguradora em Portugal, no âmbito do ramo em que actua, nos termos do regime jurídico de acesso e exercício da actividade seguradora.

2 - Sem prejuízo de outras sanções aplicáveis, a violação do disposto no número anterior gera nulidade do contrato, mas não exime aquele que aceitou cobrir o risco de outrem do cumprimento das obrigações que para ele decorreriam do contrato ou da lei caso o negócio fosse válido, salvo havendo má fé da contraparte.

[Absolutamente imperativo]

Artigo 17.º**Representação do tomador do seguro**

1 - Sendo o contrato de seguro celebrado por representante do tomador do seguro, são oponíveis a este não só os seus próprios conhecimentos mas também os do representante.

2 - Se o contrato for celebrado por representante sem poderes, o tomador do seguro ou o seu representante com poderes pode ratificá-lo mesmo depois de ocorrido o sinistro, salvo havendo dolo do tomador do seguro, do representante, do segurado ou do beneficiário, ou quando tenha já decorrido um prazo para a ratificação, não inferior a cinco dias, determinado pelo segurador antes da verificação do sinistro.

3 - Quando o segurador desconheça a falta de poderes de representação, o representante fica obrigado ao pagamento do prémio calculado *pro rata temporis* até ao momento em que o segurador receba ou tenha conhecimento da recusa de ratificação.

[Relativamente imperativo]

SECÇÃO II**Informações****SUBSECÇÃO I - Deveres de informação do segurador****Artigo 18.º****Regime comum**

Sem prejuízo das menções obrigatórias a incluir na apólice, cabe ao segurador prestar todos os esclarecimentos exigíveis e informar o tomador do seguro das condições do contrato, nomeadamente:

- a) Da sua denominação e do seu estatuto legal;
- b) Do âmbito do risco que se propõe cobrir;
- c) Das exclusões e limitações de cobertura;
- d) Do valor total do prémio, ou, não sendo possível, do seu método de cálculo, assim como das modalidades de pagamento do prémio e das consequências da falta de pagamento;
- e) Dos agravamentos ou bónus que possam ser aplicados no contrato, enunciando o respectivo regime de cálculo;
- f) Do montante mínimo do capital nos seguros obrigatórios;
- g) Do montante máximo a que o segurador se obriga em cada período de vigência do contrato;
- h) Da duração do contrato e do respectivo regime de renovação, de denúncia e de livre resolução;

i) Do regime de transmissão do contrato;

j) Do modo de efectuar reclamações, dos correspondentes mecanismos de protecção jurídica e da autoridade de supervisão;

l) Do regime relativo à lei aplicável, nos termos estabelecidos nos artigos 5.º a 10.º, com indicação da lei que o segurador propõe que seja escolhida.

[Relativamente imperativo]

Artigo 19.º

Remissão

1 - Sendo o contrato de seguro celebrado à distância, às informações referidas no artigo anterior acrescem as previstas em regime especial.

2 - Sendo o tomador do seguro considerado consumidor nos termos legalmente previstos, às informações indicadas no artigo anterior acrescem as previstas noutros diplomas, nomeadamente no regime de defesa do consumidor.

[Relativamente imperativo]

Artigo 20.º

Estabelecimento

Sem prejuízo das obrigações constantes do artigo 18.º, o segurador deve informar o tomador do seguro do local e do nome do Estado em que se situa a sede social e o respectivo endereço, bem como, se for caso disso, da sucursal através da qual o contrato é celebrado e do respectivo endereço.

[Relativamente imperativo]

Artigo 21.º

Modo de prestar informações

1 - As informações referidas nos artigos anteriores devem ser prestadas de forma clara, por escrito e em língua portuguesa, antes de o tomador do seguro se vincular.

2 - As autoridades de supervisão competentes podem fixar, por regulamento, regras quanto ao suporte das informações a prestar ao tomador do seguro.

3 - No contrato de seguro à distância, o modo de prestação de informações rege-se pela legislação sobre comercialização de contratos financeiros celebrados à distância.

4 - Nas situações previstas no n.º 2 do artigo 36.º, as informações a que se refere o n.º 1 podem ser prestadas noutro idioma.

5 - A proposta de seguro deve conter uma menção comprovativa de que as informações que o segurador tem de prestar foram dadas a conhecer ao tomador do seguro antes de este se vincular.

[Relativamente imperativo]

Artigo 22.º**Dever especial de esclarecimento**

1 - Na medida em que a complexidade da cobertura e o montante do prémio a pagar ou do capital seguro o justifiquem e, bem assim, o meio de contratação o permita, o segurador, antes da celebração do contrato, deve esclarecer o tomador do seguro acerca de que modalidades de seguro, entre as que ofereça, são convenientes para a concreta cobertura pretendida.

2 - No cumprimento do dever referido no número anterior, cabe ao segurador não só responder a todos os pedidos de esclarecimento efectuados pelo tomador do seguro, como chamar a atenção deste para o âmbito da cobertura proposta, nomeadamente exclusões, períodos de carência e regime da cessação do contrato por vontade do segurador, e ainda, nos casos de sucessão ou modificação de contratos, para os riscos de ruptura de garantia.

3 - No seguro em que haja proposta de cobertura de diferentes tipos de risco, o segurador deve prestar esclarecimentos pormenorizados sobre a relação entre as diferentes coberturas.

4 - O dever especial de esclarecimento previsto no presente artigo não é aplicável aos contratos relativos a grandes riscos ou em cuja negociação ou celebração intervenha mediador de seguros, sem prejuízo dos deveres específicos que sobre este impendem nos termos do regime jurídico de acesso e de exercício da actividade de mediação de seguros.

[Relativamente imperativo]

Artigo 23.º**Incumprimento**

1 - O incumprimento dos deveres de informação e de esclarecimento previstos no presente regime faz incorrer o segurador em responsabilidade civil, nos termos gerais.

2 - O incumprimento dos deveres de informação previstos na presente subsecção confere ainda ao tomador do seguro o direito de resolução do contrato, salvo quando a falta do segurador não tenha razoavelmente afectado a decisão de contratar da contraparte ou haja sido accionada a cobertura por terceiro.

3 - O direito de resolução previsto no número anterior deve ser exercido no prazo de 30 dias a contar da recepção da apólice, tendo a cessação efeito retroactivo e o tomador do seguro direito à devolução da totalidade do prémio pago.

4 - O disposto nos números anteriores é aplicável quando as condições da apólice não estejam em conformidade com as informações prestadas antes da celebração do contrato.

[Relativamente imperativo]

SUBSECÇÃO II - Deveres de informação do tomador do seguro ou do segurado**Artigo 24.º****Declaração inicial do risco**

1 - O tomador do seguro ou o segurado está obrigado, antes da celebração do contrato, a declarar com exactidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pelo segurador.

2 - O disposto no número anterior é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário eventualmente fornecido pelo segurador para o efeito.

3 - O segurador que tenha aceitado o contrato, salvo havendo dolo do tomador do seguro ou do segurado com o propósito de obter uma vantagem, não pode prevalecer-se:

a) Da omissão de resposta a pergunta do questionário;

b) De resposta imprecisa a questão formulada em termos demasiado genéricos;

c) De incoerência ou contradição evidentes nas respostas ao questionário;

d) De facto que o seu representante, aquando da celebração do contrato, saiba ser inexacto ou, tendo sido omitido, conheça;

e) De circunstâncias conhecidas do segurador, em especial quando são públicas e notórias.

4 - O segurador, antes da celebração do contrato, deve esclarecer o eventual tomador do seguro ou o segurado acerca do dever referido no n.º 1, bem como do regime do seu incumprimento, sob pena de incorrer em responsabilidade civil, nos termos gerais.

[Relativamente imperativo]

Artigo 25.º

Omissões ou inexactidões dolosas

1 - Em caso de incumprimento doloso do dever referido no n.º 1 do artigo anterior, o contrato é anulável mediante declaração enviada pelo segurador ao tomador do seguro.

2 - Não tendo ocorrido sinistro, a declaração referida no número anterior deve ser enviada no prazo de três meses a contar do conhecimento daquele incumprimento.

3 - O segurador não está obrigado a cobrir o sinistro que ocorra antes de ter tido conhecimento do incumprimento doloso referido no n.º 1 ou no decurso do prazo previsto no número anterior, seguindo-se o regime geral da anulabilidade.

4 - O segurador tem direito ao prémio devido até ao final do prazo referido no n.º 2, salvo se tiver concorrido dolo ou negligência grosseira do segurador ou do seu representante.

5 - Em caso de dolo do tomador do seguro ou do segurado com o propósito de obter uma vantagem, o prémio é devido até ao termo do contrato.

[Relativamente imperativo]

Artigo 26.º

Omissões ou inexactidões negligentes

1 - Em caso de incumprimento com negligência do dever referido no n.º 1 do artigo 24.º, o segurador pode, mediante declaração a enviar ao tomador do seguro, no prazo de três meses a contar do seu conhecimento:

a) Propor uma alteração do contrato, fixando um prazo, não inferior a 14 dias, para o envio da aceitação ou, caso a admita, da contraproposta;

b) Fazer cessar o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos para a cobertura de riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexactamente.

2 - O contrato cessa os seus efeitos 30 dias após o envio da declaração de cessação ou 20 dias após a recepção pelo tomador do seguro da proposta de alteração, caso este nada responda ou a rejeite.

3 - No caso referido no número anterior, o prémio é devolvido *pro rata temporis* atendendo à cobertura havida.

4 - Se, antes da cessação ou da alteração do contrato, ocorrer um sinistro cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexactidões negligentes:

a) O segurador cobre o sinistro na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido, caso, aquando da celebração do contrato, tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente;

b) O segurador, demonstrando que, em caso algum, teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente, não cobre o sinistro e fica apenas vinculado à devolução do prémio.

[Relativamente imperativo]

SECÇÃO III

Celebração do contrato

Artigo 27.º

Valor do silêncio do segurador

1 - O contrato de seguro individual em que o tomador do seguro seja uma pessoa singular tem-se por concluído nos termos propostos em caso de silêncio do segurador durante 14 dias contados da recepção de proposta do tomador do seguro feita em impresso do próprio segurador, devidamente preenchido, acompanhado dos documentos que o segurador tenha indicado como necessários e entregue ou recebido no local indicado pelo segurador.

2 - O disposto no número anterior aplica-se ainda quando o segurador tenha autorizado a proposta feita de outro modo e indicado as informações e os documentos necessários à sua completude, se o tomador do seguro tiver seguido as instruções do segurador.

3 - O contrato celebrado nos termos dos números anteriores rege-se pelas condições contratuais e pela tarifa do segurador em vigor na data da celebração.

4 - Sem prejuízo de eventual responsabilidade civil, não é aplicável o disposto nos números anteriores quando o segurador demonstre que, em caso algum, celebra contratos com as características constantes da proposta.

[Relativamente imperativo]

SECÇÃO IV

Mediação

Artigo 28.º

Regime comum

Sem prejuízo da aplicação das regras contidas no presente regime, ao contrato de seguro celebrado com a intervenção de um mediador de seguros é aplicável o regime jurídico de acesso e de exercício da actividade de mediação de seguros.

Artigo 29.º

Deveres de informação específicos

Quando o contrato de seguro seja celebrado com intervenção de um mediador de seguros, aos deveres de informação constantes da secção II do presente capítulo acrescem os deveres de informação específicos estabelecidos no regime jurídico de acesso e de exercício da actividade de mediação de seguros.

Artigo 30.º

Representação aparente

1- O contrato de seguro que o mediador de seguros, agindo em nome do segurador, celebre sem poderes específicos para o efeito é ineficaz em relação a este, se não for por ele ratificado, sem prejuízo do disposto no n.º 3.

2 - Considera-se o contrato de seguro ratificado se o segurador, logo que tenha conhecimento da sua celebração e do conteúdo do mesmo, não manifestar ao tomador do seguro de boa fé, no prazo de cinco dias a contar daquele conhecimento, a respectiva oposição.

3 - O contrato de seguro que o mediador de seguros, agindo em nome do segurador, celebre sem poderes específicos para o efeito é eficaz em relação a este se tiverem existido razões ponderosas, objectivamente apreciadas, tendo em conta as circunstâncias do caso, que justifiquem a confiança do tomador do seguro de boa fé na legitimidade do mediador de seguros, desde que o segurador tenha igualmente contribuído para fundar a confiança do tomador do seguro.

Artigo 31.º

Comunicações através de mediador de seguros

1- Quando o mediador de seguros actue em nome e com poderes de representação do tomador do seguro, as comunicações, a prestação de informações e a entrega de documentos ao segurador, ou pelo segurador ao mediador, produzem efeitos como se fossem realizadas pelo tomador do seguro ou perante este, salvo indicação sua em contrário.

2 - Quando o mediador de seguros actue em nome e com poderes de representação do segurador, os mesmos actos realizados pelo tomador do seguro, ou a ele dirigidos pelo mediador, produzem efeitos relativamente ao segurador como se fossem por si ou perante si directamente realizados.

SECÇÃO V

Forma do contrato e apólice de seguro

Artigo 32.º

Forma

1 - A validade do contrato de seguro não depende da observância de forma especial.

2 - O segurador é obrigado a formalizar o contrato num instrumento escrito, que se designa por apólice de seguro, e a entregá-lo ao tomador do seguro.

3 - A apólice deve ser datada e assinada pelo segurador.

[Absolutamente imperativo]

Artigo 33.º

Mensagens publicitárias

1 - O contrato de seguro integra as mensagens publicitárias concretas e objectivas que lhe respeitem, ficando excluídas do contrato as cláusulas que as contrariem, salvo se mais favoráveis ao tomador do seguro ou ao beneficiário.

2 - Não se aplica o disposto no número anterior quando tenha decorrido um ano entre o fim da emissão dessas mensagens publicitárias e a celebração do contrato, ou quando as próprias mensagens fixem um período de vigência e o contrato tenha sido celebrado fora desse período.

[Relativamente imperativo]

Artigo 34.º

Entrega da apólice

1 - A apólice deve ser entregue ao tomador do seguro aquando da celebração do contrato ou ser-lhe enviada no prazo de 14 dias nos seguros de riscos de massa, salvo se houver motivo justificado, ou no prazo que seja acordado nos seguros de grandes riscos.

2 - Quando convencionado, pode o segurador entregar a apólice ao tomador do seguro em suporte electrónico duradouro.

3 - Entregue a apólice de seguro, não são oponíveis pelo segurador cláusulas que dela não constem, sem prejuízo do regime do erro negocial.

4 - Havendo atraso na entrega da apólice, não são oponíveis pelo segurador cláusulas que não constem de documento escrito assinado pelo tomador do seguro ou a ele anteriormente entregue.

5 - O tomador do seguro pode a qualquer momento exigir a entrega da apólice de seguro, mesmo após a cessação do contrato.

6 - Decorrido o prazo referido no n.º 1 e enquanto a apólice não for entregue, o tomador do seguro pode resolver o contrato, tendo a cessação efeito retroactivo e o tomador do seguro direito à devolução da totalidade do prémio pago.

[Absolutamente imperativo]

Artigo 35.º

Consolidação do contrato

Decorridos 30 dias sobre a data da entrega da apólice sem que o tomador do seguro haja invocado qualquer desconformidade entre o acordado e o conteúdo da apólice, só são invocáveis divergências que resultem de documento escrito ou de outro suporte duradouro.

[Relativamente imperativo]

Artigo 36.º**Redacção e língua da apólice**

1 - A apólice de seguro é redigida de modo compreensível, conciso e rigoroso, e em caracteres bem legíveis, usando palavras e expressões da linguagem corrente sempre que não seja imprescindível o uso de termos legais ou técnicos.

2 - A apólice de seguro é redigida em língua portuguesa, salvo no caso de o tomador do seguro solicitar que seja redigida noutra idioma, na sequência de acordo das partes anterior à emissão da apólice.

3 - No caso de seguro obrigatório é entregue a versão da apólice em português, que prevalece sobre a versão redigida noutra idioma.

[Relativamente imperativo]

Artigo 37.º**Texto da apólice**

1 - A apólice inclui todo o conteúdo do acordado pelas partes, nomeadamente as condições gerais, especiais e particulares aplicáveis.

2 - Da apólice devem constar, no mínimo, os seguintes elementos:

- a) A designação de «apólice» e a identificação completa dos documentos que a compõem;
- b) A identificação, incluindo o número de identificação fiscal, e o domicílio das partes, bem como, justificando-se, os dados do segurado, do beneficiário e do representante do segurador para efeito de sinistros;
- c) A natureza do seguro;
- d) Os riscos cobertos;
- e) O âmbito territorial e temporal do contrato;
- f) Os direitos e obrigações das partes, assim como do segurado e do beneficiário;
- g) O capital seguro ou o modo da sua determinação;
- h) O prémio ou a fórmula do respectivo cálculo;
- i) O início de vigência do contrato, com indicação de dia e hora, e a sua duração;
- j) O conteúdo da prestação do segurador em caso de sinistro ou o modo de o determinar;
- l) A lei aplicável ao contrato e as condições de arbitragem.

3 - A apólice deve incluir, ainda, escritas em caracteres destacados e de maior dimensão do que os restantes:

a) As cláusulas que estabeleçam causas de invalidade, de prorrogação, de suspensão ou de cessação do contrato por iniciativa de qualquer das partes;

b) As cláusulas que estabeleçam o âmbito das coberturas, designadamente a sua exclusão ou limitação;

c) As cláusulas que imponham ao tomador do seguro ou ao beneficiário deveres de aviso dependentes de prazo.

4 - Sem prejuízo do disposto quanto ao dever de entregar a apólice e da responsabilidade a que haja lugar, a violação do disposto nos números anteriores dá ao tomador do seguro o direito de resolver o contrato nos termos previstos nos n.ºs 2 e 3 do artigo 23.º e, a qualquer momento, de exigir a correcção da apólice.

[Relativamente imperativo]

Artigo 38.º

Apólice nominativa, à ordem e ao portador

1 - A apólice de seguro pode ser nominativa, à ordem ou ao portador, sendo nominativa na falta de estipulação das partes quanto à respectiva modalidade.

2 - O endosso da apólice à ordem transfere os direitos contratuais do endossante tomador do seguro ou segurado, sem prejuízo de o contrato de seguro poder autorizar um endosso parcial.

3 - A entrega da apólice ao portador transfere os direitos contratuais do portador que seja tomador do seguro ou segurado, salvo convenção em contrário.

4 - A apólice nominativa deve ser entregue pelo tomador do seguro a quem lhe suceda em caso de cessão da posição contratual, sendo que, em caso de cessão de crédito, o tomador do seguro deve entregar cópia da apólice.

CAPÍTULO III

VIGÊNCIA DO CONTRATO

Artigo 39.º

Produção de efeitos

Sem prejuízo do disposto nos artigos seguintes e salvo convenção em contrário, o contrato de seguro produz efeitos a partir das 0 horas do dia seguinte ao da sua celebração.

Artigo 40.º

Duração

Na falta de estipulação das partes, o contrato de seguro vigora pelo período de um ano.

Artigo 41.º

Prorrogação

1 - Salvo convenção em contrário, o contrato de seguro celebrado pelo período inicial de um ano prorroga-se sucessivamente, no final do termo estipulado, por novos períodos de um ano.

2 - Salvo convenção em contrário, o contrato de seguro celebrado por um período inicial inferior ou superior a um ano não se prorroga no final do termo estipulado.

3 - Considera-se como único contrato aquele que seja objecto de prorrogação.

Artigo 42.º

Cobertura do risco

1 - A data de início da cobertura do seguro pode ser fixada pelas partes no contrato, sem prejuízo do disposto no artigo 59.º

2 - As partes podem convencionar que a cobertura abranja riscos anteriores à data da celebração do contrato, sem prejuízo do disposto no artigo 44.º

CAPÍTULO IV

CONTEÚDO DO CONTRATO

SECÇÃO I

Interesse e risco

Artigo 43.º

Interesse

1 - O segurado deve ter um interesse digno de protecção legal relativamente ao risco coberto, sob pena de nulidade do contrato.

2 - No seguro de danos, o interesse respeita à conservação ou à integridade de coisa, direito ou património seguros.

3 - No seguro de vida, a pessoa segura que não seja beneficiária tem ainda de dar o seu consentimento para a cobertura do risco, salvo quando o contrato resulta do cumprimento de disposição legal ou de instrumento de regulamentação colectiva de trabalho.

[Absolutamente imperativo]

Artigo 44.º

Inexistência do risco

1 - Salvo nos casos legalmente previstos, o contrato de seguro é nulo se, aquando da celebração, o segurador, o tomador do seguro ou o segurado tiver conhecimento de que o risco cessou.

2 - O segurador não cobre sinistros anteriores à data da celebração do contrato quando o tomador do seguro ou o segurado deles tivesse conhecimento nessa data.

3 - O contrato de seguro não produz efeitos relativamente a um risco futuro que não chegue a existir.

4 - Nos casos previstos nos números anteriores, o tomador do seguro tem direito à devolução do prémio pago, deduzido das despesas necessárias à celebração do contrato suportadas pelo segurador de boa fé.

5 - Em caso de má fé do tomador do seguro, o segurador de boa fé tem direito a reter o prémio pago.

6 - Presume-se a má fé do tomador do seguro se o segurado tiver conhecimento, aquando da celebração do contrato de seguro, de que ocorreu o sinistro.

[Absolutamente imperativo]

Artigo 45.º

Conteúdo

1 - As condições especiais e particulares não podem modificar a natureza dos riscos cobertos tendo em conta o tipo de contrato de seguro celebrado.

2 - O contrato de seguro pode excluir a cobertura, entre outros, dos riscos derivados de guerra, insurreição ou terrorismo.

Artigo 46.º

Actos dolosos

1 - Salvo disposição legal ou regulamentar em sentido diverso, assim como convenção em contrário não ofensiva da ordem pública quando a natureza da cobertura o permita, o segurador não é obrigado a efectuar a prestação convencionada em caso de sinistro causado dolosamente pelo tomador do seguro ou pelo segurado.

2 - O beneficiário que tenha causado dolosamente o dano não tem direito à prestação.

[Relativamente imperativo]

SECÇÃO II

Seguro por conta própria e de outrem

Artigo 47.º

Seguro por conta própria

1 - No seguro por conta própria, o contrato tutela o interesse próprio do tomador do seguro.

2 - Se o contrário não resultar do contrato ou do conjunto de circunstâncias atendíveis, o seguro considera-se contratado por conta própria.

3 - Se o interesse do tomador do seguro for parcial, sendo o seguro efectuado na sua totalidade por conta própria, o contrato considera-se feito por conta de todos os interessados, salvo disposição legal ou contratual em contrário.

Artigo 48.º

Seguro por conta de outrem

1 - No seguro por conta de outrem, o tomador do seguro actua por conta do segurado, determinado ou indeterminado.

2 - O tomador do seguro cumpre as obrigações resultantes do contrato, com excepção das que só possam ser cumpridas pelo segurado.

3 - Salvo estipulação em contrário em conformidade com o disposto no artigo 43.º, o segurado é o titular dos direitos emergentes do contrato, e o tomador do seguro, mesmo na posse da apólice, não os pode exercer sem o consentimento daquele.

4 - Salvo estipulação em contrário, o tomador do seguro pode opor-se à prorrogação automática do contrato, denunciando-o, mesmo contra a vontade do segurado.

5 - Na falta de disposição legal ou contratual em contrário, são oponíveis ao segurado os meios de defesa derivados do contrato de seguro, mas não aqueles que advenham de outras relações entre o segurador e o tomador do seguro.

6 - No seguro por conta de quem pertencer e nos casos em que o contrato tutele indiferentemente um interesse próprio ou alheio, os n.ºs 2 a 5 são aplicáveis quando se conclua tratar-se de um seguro de interesse alheio.

SECÇÃO III

Cláusulas específicas

Artigo 49.º

Capital seguro

1 - O capital seguro representa o valor máximo da prestação a pagar pelo segurador por sinistro ou anuidade de seguro, consoante o que esteja estabelecido no contrato.

2 - Salvo quando seja determinado por lei, cabe ao tomador do seguro indicar ao segurador, quer no início, quer durante a vigência do contrato, o valor da coisa, direito ou património a que respeita o contrato, para efeito da determinação do capital seguro.

3 - As partes podem fixar franquias, escalões de indemnização e outras previsões contratuais que condicionem o valor da prestação a realizar pelo segurador.

Artigo 50.º

Perícia arbitral

1 - Em caso de divergência na determinação das causas, circunstâncias e consequências do sinistro, esse apuramento pode ser cometido a peritos árbitros nomeados pelas partes, nos termos previstos no contrato ou em convenção posterior.

2 - Salvo convenção em contrário, a determinação pelos peritos árbitros das causas, circunstâncias e consequências do sinistro é vinculativa para o segurador, para o tomador do seguro e para o segurado.

SECÇÃO IV

Prémio

SUBSECÇÃO I - Disposições comuns

Artigo 51.º

Noção

1 - O prémio é a contrapartida da cobertura acordada e inclui tudo o que seja contratualmente devido pelo tomador do seguro, nomeadamente os custos da cobertura do risco, os custos de aquisição, de gestão e de cobrança e os encargos relacionados com a emissão da apólice.

2 - Ao prémio acrescem os encargos fiscais e parafiscais a suportar pelo tomador do seguro.

Artigo 52.º

Características

1 - Salvo disposição legal em sentido contrário, o montante do prémio e as regras sobre o seu cálculo e determinação são estipulados no contrato de seguro, ao abrigo da liberdade contratual.

2 - Na falta ou insuficiência de determinação do prémio pelas partes, atende-se a que o prémio deve ser adequado e proporcionado aos riscos a cobrir pelo segurador e calculado no respeito dos princípios da técnica seguradora, sem prejuízo de eventuais especificidades de certas categorias de seguros e de circunstâncias concretas dos riscos assumidos.

3 - O prémio corresponde ao período de duração do contrato, sendo, salvo disposição em contrário, devido por inteiro.

4 - Por acordo das partes, o pagamento do prémio pode ser fraccionado.

Artigo 53.º

Vencimento

1 - Salvo convenção em contrário, o prémio inicial, ou a primeira fracção deste, é devido na data da celebração do contrato.

2 - As fracções seguintes do prémio inicial, o prémio de anuidades subsequentes e as sucessivas fracções deste são devidos nas datas estabelecidas no contrato.

3 - A parte do prémio de montante variável relativa a acerto do valor e, quando seja o caso, a parte do prémio correspondente a alterações ao contrato são devidas nas datas indicadas nos respectivos avisos.

Artigo 54.º

Modo de efectuar o pagamento

1 - O prémio de seguro só pode ser pago em numerário, por cheque bancário, transferência bancária ou vale postal, cartão de crédito ou de débito ou outro meio electrónico de pagamento. *[Absolutamente imperativo]*

2 - O pagamento do prémio por cheque fica subordinado à condição da sua boa cobrança e, verificada esta, considera-se feito na data da recepção daquele.

3 - O pagamento por débito em conta fica subordinado à condição da não anulação posterior do débito por retractação do autor do pagamento no quadro de legislação especial que a permita.

4 - A falta de cobrança do cheque ou a anulação do débito equivale à falta de pagamento do prémio, sem prejuízo do disposto no n.º 4 do artigo 57.º

5 - A dívida de prémio pode ainda ser extinta por compensação com crédito reconhecido, exigível e líquido até ao montante a compensar, mediante declaração de uma das partes à outra, desde que se verifiquem os demais requisitos da compensação.

6 - Nos seguros de pessoas, é lícito às partes convencionar outros meios e modalidades de pagamento do prémio, desde que respeitem as disposições legais e regulamentares em vigor.

Artigo 55.º

Pagamento por terceiro

1 - O prémio pode ser pago, nos termos previstos na lei ou no contrato, por terceiro, interessado ou não no cumprimento da obrigação, sem que o segurador possa recusar o recebimento.

2 - Do contrato de seguro pode resultar que ao terceiro interessado, titular de direitos reservados no contrato, seja conferido o direito de proceder ao pagamento do prémio já vencido, desde que esse pagamento seja efectuado num período não superior a 30 dias subseqüentes à data de vencimento.

3 - O pagamento do prémio ao abrigo do disposto no número anterior determina a reposição em vigor do contrato, podendo dispor-se que o pagamento implique a cobertura do risco entre a data do vencimento e a data do pagamento do prémio.

4 - O segurador não cobre sinistro ocorrido entre a data do vencimento e a data do pagamento do prémio de que o beneficiário tivesse conhecimento.

Artigo 56.º

Recibo e declaração de existência do seguro

1 - Recebido o prémio, o segurador emite o correspondente recibo, podendo, se necessário, emitir um recibo provisório.

2 - O recibo de prémio pago por cheque ou por débito em conta, bem como a declaração ou o certificado relativo à prova da existência do contrato de seguro comprovam o efectivo pagamento do prémio, se a quantia for percebida pelo segurador.

Artigo 57.º

Mora

1 - A falta de pagamento do prémio na data do vencimento constitui o tomador do seguro em mora.

2 - Sem prejuízo das regras gerais, os efeitos da falta de pagamento do prémio são:

- a) Para a generalidade dos seguros, os que decorrem do disposto nos artigos 59.º e 61.º;
- b) Para os seguros indicados no artigo 58.º, os que sejam estipulados nas condições contratuais.

3 - A cessação do contrato de seguro por efeito do não pagamento do prémio, ou de parte ou fracção deste, não exonera o tomador do seguro da obrigação de pagamento do prémio correspondente ao período em que o contrato haja vigorado, acrescido dos juros de mora devidos.

4 - Em caso de mora do segurador relativamente à percepção do prémio, considera-se o pagamento efectuado na data em que foi disponibilizado o meio para a sua realização.

SUBSECÇÃO II - Regime especial

Artigo 58.º**Âmbito de aplicação**

O disposto nos artigos 59.º a 61.º não se aplica aos seguros e operações regulados no capítulo respeitante ao seguro de vida, aos seguros de colheitas e pecuário, aos seguros mútuos em que o prémio seja pago com o produto de receitas e aos seguros de cobertura de grandes riscos, salvo na medida em que essa aplicação decorra de estipulação das partes e não se oponha à natureza do vínculo.

Artigo 59.º**Cobertura**

A cobertura dos riscos depende do prévio pagamento do prémio.

[Absolutamente imperativo]

Artigo 60.º**Aviso de pagamento**

1 - Na vigência do contrato, o segurador deve avisar por escrito o tomador do seguro do montante a pagar, assim como da forma e do lugar de pagamento, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data em que se vence o prémio, ou fracções deste.

2 - Do aviso devem constar, de modo legível, as consequências da falta de pagamento do prémio ou de sua fracção.

3 - Nos contratos de seguro em que seja convencionado o pagamento do prémio em fracções de periodicidade igual ou inferior a três meses e em cuja documentação contratual se indiquem as datas de vencimento das sucessivas fracções do prémio e os respectivos valores a pagar, bem como as consequências do seu não pagamento, o segurador pode optar por não enviar o aviso referido no n.º 1, cabendo-lhe, nesse caso, a prova da emissão, da aceitação e do envio ao tomador do seguro da documentação contratual referida neste número.

[Relativamente imperativo]

Artigo 61.º**Falta de pagamento**

1 - A falta de pagamento do prémio inicial, ou da primeira fracção deste, na data do vencimento, determina a resolução automática do contrato a partir da data da sua celebração.

2 - A falta de pagamento do prémio de anuidades subsequentes, ou da primeira fracção deste, na data do vencimento, impede a prorrogação do contrato.

3 - A falta de pagamento determina a resolução automática do contrato na data do vencimento de:

- a) Uma fracção do prémio no decurso de uma anuidade;
- b) Um prémio de acerto ou parte de um prémio de montante variável;

c) Um prêmio adicional resultante de uma modificação do contrato fundada num agravamento superveniente do risco.

4 - O não pagamento, até à data do vencimento, de um prêmio adicional resultante de uma modificação contratual determina a ineficácia da alteração, subsistindo o contrato com o âmbito e nas condições que vigoravam antes da pretendida modificação, a menos que a subsistência do contrato se revele impossível, caso em que se considera resolvido na data do vencimento do prêmio não pago.

[Absolutamente imperativo]

CAPÍTULO V

CO-SEGURO

SECÇÃO I

Disposições comuns

Artigo 62.º

Noção

No co-seguro verifica-se a cobertura conjunta de um risco por vários seguradores, denominados co-seguradores, de entre os quais um é o líder, sem solidariedade entre eles, através de um contrato de seguro único, com as mesmas garantias e idêntico período de duração e com um prêmio global.

Artigo 63.º

Apólice única

O contrato de co-seguro é titulado por uma apólice única, emitida pelo líder na qual deve figurar a quota-parte do risco ou a parte percentual do capital assumida por cada co-segurador.

Artigo 64.º

Âmbito da responsabilidade de cada co-segurador

No contrato de co-seguro, cada co-segurador responde apenas pela quota-parte do risco garantido ou pela parte percentual do capital seguro assumido.

Artigo 65.º

Funções do co-segurador líder

1 - Cabe ao líder do co-seguro exercer, em seu próprio nome e em nome dos restantes co-seguradores, as seguintes funções em relação à globalidade do contrato:

- a) Receber do tomador do seguro a declaração do risco a segurar, bem como as declarações posteriores de agravamento ou de diminuição desse mesmo risco;
- b) Fazer a análise do risco e estabelecer as condições do seguro e a respectiva tarifação;
- c) Emitir a apólice, sem prejuízo de esta dever ser assinada por todos os co-seguradores;

- d) Proceder à cobrança dos prémios, emitindo os respectivos recibos;
- e) Desenvolver, se for caso disso, as acções previstas nas disposições legais aplicáveis em caso de falta de pagamento de um prémio ou de uma fracção de prémio;
- f) Receber as participações de sinistros e proceder à sua regularização;
- g) Aceitar e propor a cessação do contrato.

2 - Podem ainda, mediante acordo entre os co-seguradores, ser atribuídas ao líder outras funções para além das referidas no número anterior.

3 - Estando previsto que o líder deve proceder, em seu próprio nome e em nome dos restantes co-seguradores, à liquidação global do sinistro, em derrogação do disposto na alínea c) do n.º 1, a apólice pode ser assinada apenas pelo co-segurador líder, em nome de todos os co-seguradores, mediante acordo escrito entre todos, que deve ser mencionado na apólice.

Artigo 66.º

Acordo entre os co-seguradores

Relativamente a cada contrato de co-seguro deve ser estabelecido entre os respectivos co-seguradores um acordo expresso relativo às relações entre todos e entre cada um e o líder, do qual devem, sem prejuízo do disposto no n.º 1 do artigo anterior, constar, pelo menos, os seguintes aspectos:

- a) Valor da taxa de gestão, no caso de as funções exercidas pelo líder serem remuneradas;
- b) Forma de transmissão de informações e de prestação de contas pelo líder a cada um dos co-seguradores;
- c) Sistema de liquidação de sinistros.

Artigo 67.º

Responsabilidade civil do líder

O líder é civilmente responsável perante os restantes co-seguradores pelos danos decorrentes do não cumprimento das funções que lhe sejam atribuídas.

Artigo 68.º

Liquidação de sinistros

Os sinistros decorrentes de um contrato de co-seguro podem ser liquidados através de qualquer das seguintes modalidades, a constar expressamente da respectiva apólice:

- a) O líder procede, em seu próprio nome e em nome dos restantes co-seguradores, à liquidação global do sinistro;
- b) Cada um dos co-seguradores procede à liquidação da parte do sinistro proporcional à quota-parte do risco que garantiu ou à parte percentual do capital que assumiu.

Artigo 69.º

Proposição de acções judiciais

1 - A acção judicial decorrente de um contrato de co-seguro deve ser intentada contra todos os co-seguradores, salvo se o litígio se relacionar com a liquidação de um sinistro e tiver sido adoptada, na apólice respectiva, a modalidade referida na alínea *b*) do artigo anterior.

2 - O contrato de co-seguro pode estipular que a acção judicial seja intentada contra o líder em substituição processual dos restantes co-seguradores.

SECÇÃO II

Co-seguro comunitário

Artigo 70.º

Noção

No co-seguro comunitário verifica-se a cobertura conjunta de um risco por vários seguradores estabelecidos em diferentes Estados membros da União Europeia, denominados co-seguradores, de entre os quais um é o líder, sem solidariedade entre eles, através de um contrato de seguro único, com as mesmas garantias e idêntico período de duração e com um prémio global.

Artigo 71.º

Requisito

O co-seguro comunitário apenas é admitido em relação aos contratos cujo objecto se destine a cobrir grandes riscos.

CAPÍTULO VI

RESSEGURO

Artigo 72.º

Noção

O resseguro é o contrato mediante o qual uma das partes, o ressegurador, cobre riscos de um segurador ou de outro ressegurador.

Artigo 73.º

Regime subsidiário

A relação entre o ressegurador e o ressegurado é regulada pelo contrato de resseguro, aplicando-se subsidiariamente as normas do regime jurídico do contrato de seguro com ele compatíveis.

Artigo 74.º

Forma

Sem prejuízo do disposto no n.º 1 do artigo 32.º, o contrato de resseguro é formalizado num instrumento escrito, identificando os riscos cobertos.

Artigo 75.º

Efeitos em relação a terceiros

1 - Salvo previsão legal ou estipulação no contrato de resseguro, deste contrato não decorrem quaisquer relações entre os tomadores do seguro e o ressegurador.

2 - O disposto no número anterior não obsta à eficácia da atribuição a terceiros, pelo segurador, da titularidade ou do exercício de direitos que lhe advenham do contrato de resseguro, quando permitida pela lei geral.

CAPÍTULO VII

SEGURO DE GRUPO

SECÇÃO I

Disposições comuns

Artigo 76.º

Noção

O contrato de seguro de grupo cobre riscos de um conjunto de pessoas ligadas ao tomador do seguro por um vínculo que não seja o de segurar.

Artigo 77.º

Modalidades

1 - O seguro de grupo pode ser contributivo ou não contributivo.

2 - O seguro de grupo diz-se contributivo quando do contrato de seguro resulta que os segurados suportam, no todo ou em parte, o pagamento do montante correspondente ao prémio devido pelo tomador do seguro.

3 - No seguro contributivo pode ser acordado que os segurados paguem directamente ao segurador a respectiva parte do prémio.

Artigo 78.º

Dever de informar

1 - Sem prejuízo do disposto nos artigos 18.º a 21.º, que são aplicáveis com as necessárias adaptações, o tomador do seguro deve informar os segurados sobre as coberturas contratadas e as suas exclusões, as obrigações e os direitos em caso de sinistro, bem como sobre as alterações ao contrato, em conformidade com um espécimen elaborado pelo segurador.

2 - No seguro de pessoas, o tomador do seguro deve ainda informar as pessoas seguras do regime de designação e alteração do beneficiário.

3 - Compete ao tomador do seguro provar que forneceu as informações referidas nos números anteriores.

4 - O segurador deve facultar, a pedido dos segurados, todas as informações necessárias para a efectiva compreensão do contrato.

5 - O contrato de seguro pode prever que o dever de informar referido nos n.ºs 1 e 2 seja assumido pelo segurador.

[Relativamente imperativo]

Artigo 79.º

Incumprimento do dever de informar

O incumprimento do dever de informar faz incorrer aquele sobre quem o dever impende em responsabilidade civil nos termos gerais.

[Relativamente imperativo]

Artigo 80.º

Pagamento do prémio

1 - Salvo quando tenha sido acordado que o segurado pague directamente o prémio ao segurador, a obrigação de pagamento do prémio impende sobre o tomador do seguro.

2 - A falta de pagamento do prémio por parte do tomador do seguro tem as consequências previstas nos artigos 59.º e 61.º *[Absolutamente imperativo]*

3 - No seguro contributivo em que o segurado deva pagar o prémio directamente ao segurador, o disposto nos artigos 59.º e 61.º aplica-se apenas à cobertura do segurado. *[Absolutamente imperativo]*

Artigo 81.º

Designação beneficiária

Salvo convenção em contrário, no seguro de pessoas a pessoa segura designa o beneficiário, aplicando-se no demais o regime geral da designação beneficiária.

Artigo 82.º

Denúncia pelo segurado

1 - Após a comunicação de alterações ao contrato de seguro de grupo, qualquer segurado pode denunciar o vínculo resultante da adesão, salvo nos casos de adesão obrigatória em virtude de relação estabelecida com o tomador do seguro.

2 - A denúncia prevista no número anterior respeita ao segurado que a invoque, não afectando a eficácia do contrato nem a cobertura dos restantes segurados.

3 - A denúncia é feita por declaração escrita enviada com uma antecedência de 30 dias ao tomador do seguro ou, quando o contrato o determine, ao segurador.

Artigo 83.º

Exclusão do segurado

1 - O segurado pode ser excluído do seguro de grupo em caso de cessação do vínculo com o tomador do seguro ou, no seguro contributivo, quando não entregue ao tomador do seguro a quantia destinada ao pagamento do prémio.

2 - O segurado pode ainda ser excluído quando ele ou o beneficiário, com o conhecimento daquele, pratique actos fraudulentos em prejuízo do segurador ou do tomador do seguro.

3 - O contrato de seguro de grupo deve definir o procedimento de exclusão do segurado e os termos em que a exclusão produz efeitos.

Artigo 84.º

Cessação do contrato

1 - O tomador do seguro pode fazer cessar o contrato por revogação, denúncia ou resolução, nos termos gerais.

2 - O tomador do seguro deve comunicar ao segurado a extinção da cobertura decorrente da cessação do contrato de seguro.

3 - A comunicação prevista no número anterior é feita com a antecedência de 30 dias em caso de revogação ou denúncia do contrato.

4 - Não sendo respeitada a antecedência por facto a este imputável, o tomador do seguro responde pelos danos a que der origem.

Artigo 85.º

Manutenção da cobertura

Em caso de exclusão do segurado ou de cessação do contrato de seguro de grupo, o segurado tem direito à manutenção da cobertura de que beneficiava, quando e nas condições em que o contrato o preveja.

SECÇÃO II

Seguro de grupo contributivo

Artigo 86.º

Âmbito

Ao seguro de grupo contributivo é ainda aplicável o regime especial previsto nesta secção.

[Relativamente imperativo]

Artigo 87.º

Dever adicional de informar

1 - Adicionalmente à informação prestada nos termos do artigo 78.º, o tomador de um seguro de grupo contributivo, que seja simultaneamente beneficiário do mesmo, deve informar os segurados do montante das remunerações que lhe sejam atribuídas em função da sua intervenção no contrato, independentemente da forma e natureza que assumam, bem como da dimensão relativa que tais remunerações representam em proporção do valor total do prémio do referido contrato.

2 - Na vigência de um contrato de seguro de grupo contributivo, o tomador do seguro deve fornecer aos segurados todas as informações a que um tomador de um seguro individual teria direito em circunstâncias análogas.

3 - O incumprimento dos deveres previstos nos números anteriores determina a obrigação de o tomador do seguro suportar a parte do prémio correspondente ao segurado, sem perda das respectivas garantias, até à data de renovação do contrato ou respectiva data aniversária.

[Relativamente imperativo]

Artigo 88.º

Adesão ao contrato

1 - A adesão a um seguro de grupo contributivo em que o segurado seja pessoa singular considera-se efectuada nos termos propostos se, decorridos 30 dias após a recepção da proposta de adesão pelo tomador do seguro que seja simultaneamente mediador de seguros com poderes de representação, o segurador não tiver notificado o proponente da recusa ou da necessidade de recolher informações essenciais à avaliação do risco.

2 - O disposto no número anterior é igualmente aplicável no caso em que, tendo sido solicitadas informações essenciais à avaliação do risco, o segurador não notifique o proponente da recusa no prazo de 30 dias após a prestação dessas informações, independentemente de estas lhe serem prestadas directamente ou através do tomador do seguro que seja simultaneamente mediador de seguros com poderes de representação.

3 - Para efeitos do disposto nos números anteriores, o segurador ou o tomador do seguro de grupo contributivo deve fornecer ao proponente cópia da respectiva proposta ou dos documentos em que sejam prestadas informações essenciais à avaliação do risco, nos quais esteja averbada indicação da data em que foram recebidos.

4 - O tomador do seguro de grupo contributivo responde perante o segurador pelos danos decorrentes da falta de entrega da proposta ou dos documentos em que sejam prestadas informações essenciais à avaliação do risco ou da respectiva entrega tardia.

[Relativamente imperativo]

Artigo 89.º

Condições da declaração de adesão

Da declaração de adesão a um seguro de grupo contributivo, sem prejuízo das condições específicas da adesão, devem constar todas as condições que, em circunstâncias análogas, deveriam constar de um seguro individual.

[Relativamente imperativo]

Artigo 90.º

Participação nos resultados

1 - No seguro de grupo contributivo, o segurado é o titular do direito à participação nos resultados contratualmente definido na apólice.

2 - No seguro de grupo contributivo em que o segurado suporta parte do pagamento correspondente ao prémio, o direito à participação do segurado nos resultados é reconhecido na proporção do respectivo contributo para o pagamento do prémio.

[Relativamente imperativo]

CAPÍTULO VIII

VICISSITUDES

SECÇÃO I

Alteração do risco

Artigo 91.º**Dever de informação**

1 - Durante a vigência do contrato, o segurador e o tomador do seguro ou o segurado devem comunicar reciprocamente as alterações do risco respeitantes ao objecto das informações prestadas nos termos dos artigos 18.º a 21.º e 24.º

2 - O segurador deve comunicar aos terceiros, com direitos ressalvados no contrato e beneficiários do seguro com designação irrevogável, que se encontrem identificados na apólice, as alterações contratuais que os possam prejudicar, se a natureza do contrato ou a modificação não se opuser.

3 - O disposto no número anterior não se aplica no caso de ter sido estipulado no contrato de seguro o dever de confidencialidade.

4 - Em caso de seguro de grupo, a comunicação a que se refere o n.º 2 pode ser prestada pelo segurador, pelo tomador do seguro ou pelo segurado, consoante o que seja estipulado.

[Relativamente imperativo]

Artigo 92.º**Diminuição do risco**

1 - Ocorrendo uma diminuição inequívoca e duradoura do risco com reflexo nas condições do contrato, o segurador deve, a partir do momento em que tenha conhecimento das novas circunstâncias, reflecti-la no prémio do contrato. *[Relativamente imperativo]*

2 - Na falta de acordo relativamente ao novo prémio, assiste ao tomador do seguro o direito de resolver o contrato.

Artigo 93.º**Comunicação do agravamento do risco**

1 - O tomador do seguro ou o segurado tem o dever de, durante a execução do contrato, no prazo de 14 dias a contar do conhecimento do facto, comunicar ao segurador todas as circunstâncias que agravem o risco, desde que estas, caso fossem conhecidas pelo segurador aquando da celebração do contrato, tivessem podido influir na decisão de contratar ou nas condições do contrato.

2 - No prazo de 30 dias a contar do momento em que tenha conhecimento do agravamento do risco, o segurador pode:

a) Apresentar ao tomador do seguro proposta de modificação do contrato, que este deve aceitar ou recusar em igual prazo, findo o qual se entende aprovada a modificação proposta;

b) Resolver o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.

[Relativamente imperativo]

Artigo 94.º

Sinistro e agravamento do risco

1 - Se antes da cessação ou da alteração do contrato nos termos previstos no artigo anterior ocorrer o sinistro cuja verificação ou consequência tenha sido influenciada pelo agravamento do risco, o segurador:

a) Cobre o risco, efectuando a prestação convencionada, se o agravamento tiver sido correcta e tempestivamente comunicado antes do sinistro ou antes de decorrido o prazo previsto no n.º 1 do artigo anterior;

b) Cobre parcialmente o risco, reduzindo-se a sua prestação na proporção entre o prémio efectivamente cobrado e aquele que seria devido em função das reais circunstâncias do risco, se o agravamento não tiver sido correcta e tempestivamente comunicado antes do sinistro;

c) Pode recusar a cobertura em caso de comportamento doloso do tomador do seguro ou do segurado com o propósito de obter uma vantagem, mantendo direito aos prémios vencidos.

2 - Na situação prevista nas alíneas a) e b) do número anterior, sendo o agravamento do risco resultante de facto do tomador do seguro ou do segurado, o segurador não está obrigado ao pagamento da prestação se demonstrar que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.

[Relativamente imperativo]

SECÇÃO II

Transmissão do seguro

Artigo 95.º

Regime comum

1 - Sem prejuízo do disposto em matéria de seguro de vida, o tomador do seguro tem a faculdade de transmitir a sua posição contratual nos termos gerais, sem necessidade de consentimento do segurado.

2 - Salvo disposição legal ou convenção em contrário, em caso de transmissão do bem seguro, sendo segurado o tomador do seguro, o contrato de seguro transmite-se para o adquirente, mas a transferência só produz efeito depois de notificada ao segurador.

3 - Salvo disposição legal ou convenção em contrário, em caso de transmissão do bem seguro por parte de segurado determinado transmite-se a posição de segurado para o adquirente, sem prejuízo do regime de agravamento do risco.

4 - Verificada a transmissão da posição do tomador do seguro, o adquirente e o segurador podem fazer cessar o contrato nos termos gerais.

5 - A transmissão da empresa ou do estabelecimento determina a transferência para o adquirente dos seguros associados a essa unidade económica, nos termos previstos nos n.ºs 2 e 3.

Artigo 96.º

Morte do tomador do seguro

1 - Do contrato pode resultar que, em caso de morte do tomador do seguro, a posição contratual se transmita para o segurado ou para terceiro interessado.

2 - O disposto no número anterior não se aplica aos contratos titulados por apólices à ordem ou ao portador, nem aos contratos concluídos em razão da pessoa do tomador do seguro.

Artigo 97.º

Seguro em garantia

1 - Se o seguro foi constituído em garantia, o tomador do seguro pode celebrar novo contrato de seguro com outro segurador, mantendo as mesmas condições de garantia, sem consentimento do credor.

2 - Quando exista garantia real sobre o bem seguro, a transferência do seguro em resultado da transmissão do bem não depende do consentimento do credor, mas deve ser-lhe notificada pelo segurador, desde que aquele esteja devidamente identificado na apólice.

SECÇÃO III

Insolvência

Artigo 98.º

Insolvência do tomador do seguro ou do segurado

1 - Salvo convenção em contrário, o seguro subsiste após a declaração de insolvência do tomador do seguro ou do segurado.

2 - Salvo nos seguros de crédito e caução, presume-se que a declaração de insolvência constitui um factor de agravamento do risco.

CAPÍTULO IX

SINISTRO

SECÇÃO I

Noção e participação

Artigo 99.º

Noção

O sinistro corresponde à verificação, total ou parcial, do evento que desencadeia o accionamento da cobertura do risco prevista no contrato.

Artigo 100.º**Participação do sinistro**

1 - A verificação do sinistro deve ser comunicada ao segurador pelo tomador do seguro, pelo segurado ou pelo beneficiário, no prazo fixado no contrato ou, na falta deste, nos oito dias imediatos àquele em que tenha conhecimento.

2 - Na participação devem ser explicitadas as circunstâncias da verificação do sinistro, as eventuais causas da sua ocorrência e respectivas consequências.

3 - O tomador do seguro, o segurado ou o beneficiário deve igualmente prestar ao segurador todas as informações relevantes que este solicite relativas ao sinistro e às suas consequências.

[Relativamente imperativo]

Artigo 101.º**Falta de participação do sinistro**

1 - O contrato pode prever a redução da prestação do segurador atendendo ao dano que o incumprimento dos deveres fixados no artigo anterior lhe cause.

2 - O contrato pode igualmente prever a perda da cobertura se a falta de cumprimento ou o cumprimento incorrecto dos deveres enunciados no artigo anterior for doloso e tiver determinado dano significativo para o segurador.

3 - O disposto nos números anteriores não é aplicável quando o segurador tenha tido conhecimento do sinistro por outro meio durante o prazo previsto no n.º 1 do artigo anterior, ou o obrigado prove que não poderia razoavelmente ter procedido à comunicação devida em momento anterior àquele em que o fez.

4 - O disposto nos n.ºs 1 e 2 não é oponível aos lesados em caso de seguro obrigatório de responsabilidade civil, ficando o segurador com direito de regresso contra o incumpridor relativamente às prestações que efectuar, com os limites referidos naqueles números.

[Relativamente imperativo]

SECÇÃO II**Pagamento****Artigo 102.º****Realização da prestação do segurador**

1 - O segurador obriga-se a satisfazer a prestação contratual a quem for devida, após a confirmação da ocorrência do sinistro e das suas causas, circunstâncias e consequências.

2 - Para efeito do disposto no número anterior, dependendo das circunstâncias, pode ser necessária a prévia quantificação das consequências do sinistro.

3 - A prestação devida pelo segurador pode ser pecuniária ou não pecuniária.

[Relativamente imperativo]

Artigo 103.º**Direitos de terceiros**

O pagamento efectuado em prejuízo de direitos de terceiros de que o segurador tenha conhecimento, designadamente credores preferentes, não o libera do cumprimento da sua obrigação.

[Relativamente imperativo]

Artigo 104.º**Vencimento**

A obrigação do segurador vence-se decorridos 30 dias sobre o apuramento dos factos a que se refere o artigo 102.º

[Relativamente imperativo]

CAPÍTULO X**CESSAÇÃO DO CONTRATO****SECÇÃO I****Regime comum****Artigo 105.º****Modos de cessação**

O contrato de seguro cessa nos termos gerais, nomeadamente por caducidade, revogação, denúncia e resolução.

Artigo 106.º**Efeitos da cessação**

1 - Sem prejuízo de disposições que estatuem a eficácia de deveres contratuais depois do termo do vínculo, a cessação do contrato determina a extinção das obrigações do segurador e do tomador do seguro enunciadas no artigo 1.º

2 - A cessação do contrato não prejudica a obrigação do segurador de efectuar a prestação decorrente da cobertura do risco, desde que o sinistro seja anterior ou concomitante com a cessação e ainda que este tenha sido a causa da cessação do contrato.

3 - Nos seguros com provisões matemáticas, em relação aos quais o resgate seja permitido, a cessação do contrato que não dê lugar à realização da prestação determina a obrigação de o segurador prestar o montante dessa provisão, deduzindo os custos de aquisição ainda não amortizados, adicionando-se, se a ela houver lugar, o montante da participação nos resultados calculado *pro rata temporis*.

Artigo 107.º**Estorno do prémio por cessação antecipada**

1 - Salvo disposição legal em contrário, sempre que o contrato cesse antes do período de

vigência estipulado há lugar ao estorno do prémio, excepto quando tenha havido pagamento da prestação decorrente de sinistro ou nas situações previstas no n.º 3 do artigo anterior. [*Relativamente imperativo*]

2 - O estorno do prémio é calculado *pro rata temporis*.

3 - O disposto no número anterior pode ser afastado por estipulação das partes em sentido contrário, desde que tal acordo tenha uma razão atendível, como seja a garantia de separação técnica entre a tarificação dos seguros anuais e a dos seguros temporários.

4 - Salvo disposição legal em contrário, as partes não podem estipular sanção aplicável ao tomador do seguro sempre que este exerça um direito que determine a cessação antecipada do contrato. [*Relativamente imperativo*]

5 - O disposto no presente artigo não é aplicável aos seguros de vida, às operações de capitalização e aos seguros de doença de longa duração. [*Relativamente imperativo*]

Artigo 108.º

Efeitos em relação a terceiros

1 - A cessação do contrato de seguro não prejudica os direitos adquiridos por terceiros durante a vigência do contrato.

2 - Da natureza e das condições do seguro pode resultar que terceiros beneficiem da cobertura de sinistro reclamado depois da cessação do contrato.

3 - O segurador deve comunicar a cessação do contrato aos terceiros com direitos ressalvados no contrato e aos beneficiários com designação irrevogável, desde que identificados na apólice.

4 - O dever de comunicação previsto no número anterior impende igualmente sobre o segurador em relação ao segurado que seja distinto do tomador do seguro.

SECÇÃO II

Caducidade

Artigo 109.º

Regime regra

O contrato de seguro caduca nos termos gerais, nomeadamente no termo do período de vigência estipulado.

Artigo 110.º

Causas específicas

1 - O contrato de seguro caduca na eventualidade de superveniente perda do interesse ou de extinção do risco e sempre que se verifique o pagamento da totalidade do capital seguro para o período de vigência do contrato sem que se encontre prevista a reposição desse capital.

2 - Entende-se que há extinção do risco, nomeadamente em caso de morte da pessoa segura, de perda total do bem seguro e de cessação da actividade objecto do seguro.

SECÇÃO III

Revogação

Artigo 111.º

Cessação por acordo

1- O segurador e o tomador do seguro podem, por acordo, a todo o tempo, fazer cessar o contrato de seguro.

2 - Com excepção do seguro de grupo e das especificidades previstas em sede de seguro de vida, não coincidindo o tomador do seguro com o segurado identificado na apólice, a revogação carece do consentimento deste. [*Relativamente imperativo*]

SECÇÃO IV

Denúncia

Artigo 112.º

Regime comum

1 - O contrato de seguro celebrado por período determinado e com prorrogação automática pode ser livremente denunciado por qualquer das partes para obviar à sua prorrogação.

2 - O contrato de seguro celebrado sem duração determinada pode ser denunciado a todo o tempo, por qualquer das partes.

3 - As partes podem estabelecer a liberdade de denúncia do tomador do seguro em termos mais amplos do que os previstos nos números anteriores.

4 - Nos seguros de grandes riscos, a liberdade de denúncia pode ser livremente ajustada.

[*Relativamente imperativo*]

Artigo 113.º

Contrato de duração inferior a cinco anos

No contrato de seguro celebrado com um período de vigência inicial inferior a cinco anos e prorrogação automática, a liberdade de denúncia não é afectada pelas limitações indicadas no artigo seguinte.

Artigo 114.º

Limitações à denúncia

1 - O contrato de seguro celebrado sem duração determinada não pode ser denunciado sempre que a livre desvinculação se oponha à natureza do vínculo ou à finalidade prosseguida pelo contrato e ainda quando corresponda a uma atitude abusiva.

2 - A natureza do vínculo opõe-se à liberdade de denúncia, nomeadamente quando o contrato de seguro for celebrado para perdurar até à verificação de determinado facto.

3 - A finalidade prosseguida pelo contrato inviabiliza a denúncia, nomeadamente nos seguros em que o decurso do tempo agrava o risco.

4 - Presume-se abusiva a denúncia feita na iminência da verificação do sinistro ou após a verificação de um facto que possa desencadear uma ou mais situações de responsabilidade do segurador.

5 - O disposto nos números anteriores observa-se igualmente em relação à denúncia para obviar à prorrogação do contrato de seguro celebrado com um período de vigência inicial igual ou superior a cinco anos.

[Relativamente imperativo]

Artigo 115.º

Aviso prévio

1 - A denúncia deve ser feita por declaração escrita enviada ao destinatário com uma antecedência mínima de 30 dias relativamente à data da prorrogação do contrato.

2 - No contrato de seguro sem duração determinada ou com um período inicial de duração igual ou superior a cinco anos, sem prejuízo do disposto no número anterior, a denúncia deve ser feita com uma antecedência mínima de 90 dias relativamente à data de termo do contrato.

3 - No caso previsto no número anterior, salvo convenção em contrário, o contrato cessa decorrido o prazo do aviso prévio ou, tendo havido um pagamento antecipado do prémio relativo a certo período, no termo desse período.

[Relativamente imperativo]

SECÇÃO V

Resolução

Artigo 116.º

Justa causa

O contrato de seguro pode ser resolvido por qualquer das partes a todo o tempo, havendo justa causa, nos termos gerais.

Artigo 117.º

Resolução após sinistro

1 - Pode ser acordada a possibilidade de as partes resolverem o contrato após uma sucessão de sinistros.

2 - Para efeito do número anterior, presume-se que há sucessão de sinistros quando ocorram dois sinistros num período de 12 meses ou, sendo o contrato anual, no decurso da anuidade, podendo ser estipulado regime especial que, atendendo à modalidade de seguro, permita preencher o conceito de sucessão de sinistros de modo diverso.

3 - Salvo disposição legal em contrário, a resolução após sinistro, a exercer pelo segurador, não pode ser convencionada nos seguros de vida, de saúde, de crédito e caução, nem nos seguros obrigatórios de responsabilidade civil.

4 - A resolução prevista no n.º 1 não tem eficácia retroactiva e deve ser exercida, por declaração escrita, no prazo de 30 dias após o pagamento ou a recusa de pagamento do sinistro.

5 - As limitações previstas no presente artigo não se aplicam aos seguros de grandes riscos.

Artigo 118.º

Livre resolução

1 - O tomador do seguro, sendo pessoa singular, pode resolver o contrato sem invocar justa causa nas seguintes situações:

a) Nos contratos de seguro de vida, de acidentes pessoais e de saúde com uma duração igual ou superior a seis meses, nos 30 dias imediatos à data da recepção da apólice;

b) Nos seguros qualificados como instrumentos de captação de aforro estruturados, nos 30 dias imediatos à data da recepção da apólice;

c) Nos contratos de seguro celebrados à distância, não previstos nas alíneas anteriores, nos 14 dias imediatos à data da recepção da apólice.

2 - Os prazos previstos no número anterior contam-se a partir da data da celebração do contrato, desde que o tomador do seguro, nessa data, disponha, em papel ou noutro suporte duradouro, de todas as informações relevantes sobre o seguro que tenham de constar da apólice.

3 - A livre resolução disposta na alínea a) do n.º 1 não se aplica aos segurados nos seguros de grupo.

4 - A livre resolução de contrato de seguro celebrado à distância não se aplica a seguros com prazo de duração inferior a um mês, nem aos seguros de viagem ou de bagagem.

5 - A resolução do contrato deve ser comunicada ao segurador por escrito, em suporte de papel ou outro meio duradouro disponível e acessível ao segurador.

6 - A resolução tem efeito retroactivo, podendo o segurador ter direito às seguintes prestações:

a) Ao valor do prémio calculado *pro rata temporis*, na medida em que tenha suportado o risco até à resolução do contrato;

b) Ao montante das despesas razoáveis que tenha efectuado com exames médicos sempre que esse valor seja imputado contratualmente ao tomador do seguro;

c) Aos custos de desinvestimento que comprovadamente tenha suportado.

7 - O segurador não tem direito às prestações indicadas no número anterior em caso de livre resolução de contrato de seguro celebrado à distância, excepto no caso de início de cobertura do seguro antes do termo do prazo de livre resolução do contrato a pedido do tomador do seguro.

[Relativamente imperativo]

CAPÍTULO XI

DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

Artigo 119.º

Dever de sigilo

1 - O segurador deve guardar segredo de todas as informações de que tenha tomado conhecimento no âmbito da celebração ou da execução de um contrato de seguro, ainda que o contrato não se tenha celebrado, seja inválido ou tenha cessado.

2 - O dever de sigilo impende também sobre os administradores, trabalhadores, agentes e demais auxiliares do segurador, não cessando com o termo das respectivas funções.

[Absolutamente imperativo]

Artigo 120.º

Comunicações

1 - As comunicações previstas no presente regime devem revestir forma escrita ou ser prestadas por outro meio de que fique registo duradouro.

2 - O segurador só está obrigado a enviar as comunicações previstas no presente regime se o destinatário das mesmas estiver devidamente identificado no contrato, considerando-se validamente efectuadas se remetidas para o respectivo endereço constante da apólice.

Artigo 121.º

Prescrição

1 - O direito do segurador ao prémio prescreve no prazo de dois anos a contar da data do seu vencimento.

2 - Os restantes direitos emergentes do contrato de seguro prescrevem no prazo de cinco anos a contar da data em que o titular teve conhecimento do direito, sem prejuízo da prescrição ordinária a contar do facto que lhe deu causa.

Artigo 122.º

Arbitragem

1 - Sem prejuízo do disposto no artigo 50.º sobre perícia arbitral, os litígios emergentes de validade, interpretação, execução e incumprimento do contrato de seguro podem ser dirimidos por via arbitral, ainda que a questão respeite a seguros obrigatórios ou à aplicação de normas imperativas do presente regime.

2 - A arbitragem prevista no número anterior segue o regime geral da lei de arbitragem.

TÍTULO II

SEGURO DE DANOS

CAPÍTULO I

PARTE GERAL

SECÇÃO I

Identificação

Artigo 123.º**Objecto**

O seguro de danos pode respeitar a coisas, bens imateriais, créditos e quaisquer outros direitos patrimoniais.

Artigo 124.º**Vícios próprios da coisa segura**

1 - Salvo disposição legal ou convenção em contrário, em caso de danos causados por vício próprio da coisa segura existente ao tempo do contrato de que o tomador do seguro devesse ter conhecimento e que não tenha sido declarado ao segurador, aplica-se o regime de declaração inicial ou de agravamento do risco, previstos, respectivamente, nos artigos 24.º a 26.º e no artigo 94.º do presente regime.

2 - Se o vício próprio da coisa segura tiver agravado o dano, as limitações decorrentes do número anterior aplicam-se apenas à parcela do dano resultante do vício.

Artigo 125.º**Seguro de um conjunto de coisas**

1 - Ocorrendo o sinistro, cabe ao segurado provar que uma coisa perecida ou danificada pertence ao conjunto de coisas objecto do seguro.

2 - No seguro de um conjunto de coisas, e salvo convenção em contrário, o seguro estende-se às coisas das pessoas que vivam com o segurado em economia comum no momento do sinistro, bem como às dos trabalhadores do segurado, desde que por outro motivo não estejam excluídas do conjunto de coisas seguras.

3 - No caso do número anterior, tem direito à prestação o proprietário ou o titular de direitos equiparáveis sobre as coisas.

SECÇÃO II

Afastamento e mitigação do sinistro

Artigo 126.º**Salvamento**

1 - Em caso de sinistro, o tomador do seguro ou o segurado deve empregar os meios ao seu alcance para prevenir ou limitar os danos.

2 - O disposto no número anterior aplica-se a quem tenha conhecimento do seguro na qualidade de beneficiário.

3 - Em caso de incumprimento do dever fixado nos números anteriores, aplica-se o disposto nos n.ºs 1, 2 e 4 do artigo 101.º

[Relativamente imperativo]

Artigo 127.º**Obrigação de reembolso**

1 - O segurador paga ao tomador do seguro, segurado ou beneficiário as despesas efectuadas em cumprimento do dever fixado nos n.ºs 1 e 2 do artigo anterior, desde que razoáveis e proporcionadas, ainda que os meios empregados se revelem ineficazes.

2 - As despesas indicadas no número anterior devem ser pagas pelo segurador antecipadamente à data da regularização do sinistro, quando o tomador do seguro, o segurado ou o beneficiário exija o reembolso, as circunstâncias o não impeçam e o sinistro esteja coberto pelo seguro.

3 - O valor devido pelo segurador nos termos do n.º 1 é deduzido ao montante do capital seguro disponível, salvo se corresponder a despesas efectuadas em cumprimento de determinações concretas do segurador ou a sua cobertura autónoma resultar do contrato.

4 - Em caso de seguro por valor inferior ao do interesse seguro ao tempo do sinistro, o segurador paga as despesas efectuadas em cumprimento do dever fixado nos n.ºs 1 e 2 do artigo anterior na proporção do interesse coberto e dos interesses em risco, excepto se as mesmas decorrerem do cumprimento de determinações concretas do segurador ou a sua cobertura autónoma resultar do contrato.

[Relativamente imperativo]

SECÇÃO III**Princípio indemnizatório****Artigo 128.º****Prestação do segurador**

A prestação devida pelo segurador está limitada ao dano decorrente do sinistro até ao montante do capital seguro.

Artigo 129.º**Salvado**

O objecto salvo do sinistro só pode ser abandonado a favor do segurador se o contrato assim o estabelecer.

Artigo 130.º**Seguro de coisas**

1 - No seguro de coisas, o dano a atender para determinar a prestação devida pelo segurador é o do valor do interesse seguro ao tempo do sinistro.

2 - No seguro de coisas, o segurador apenas responde pelos lucros cessantes resultantes do sinistro se assim for convencionado.

3 - O disposto no número anterior aplica-se igualmente quanto ao valor de privação de uso do bem.

Artigo 131.º**Regime convencional**

1 - Sem prejuízo do disposto no artigo 128.º e no n.º 1 do artigo anterior, podem as partes acordar no valor do interesse seguro atendível para o cálculo da indemnização, não devendo esse valor ser manifestamente infundado.

2 - As partes podem acordar, nomeadamente, na fixação de um valor de reconstrução ou de substituição do bem ou em não considerar a depreciação do valor do interesse seguro em função da vetustez ou do uso do bem.

3 - Os acordos previstos nos números anteriores não prejudicam a aplicação do regime da alteração do risco previsto nos artigos 91.º a 94.º

Artigo 132.º**Sobresseguro**

1 - Se o capital seguro exceder o valor do interesse seguro, é aplicável o disposto no artigo 128.º, podendo as partes pedir a redução do contrato.

2 - Estando o tomador do seguro ou o segurado de boa fé, o segurador deve proceder à restituição dos sobreprémios que tenham sido pagos nos dois anos anteriores ao pedido de redução do contrato, deduzidos os custos de aquisição calculados proporcionalmente.

[Relativamente imperativo]

Artigo 133.º**Pluralidade de seguros**

1 - Quando um mesmo risco relativo ao mesmo interesse e por idêntico período esteja seguro por vários seguradores, o tomador do seguro ou o segurado deve informar dessa circunstância todos os seguradores, logo que tome conhecimento da sua verificação, bem como aquando da participação do sinistro.

2 - A omissão fraudulenta da informação referida no número anterior exonera os seguradores das respectivas prestações.

3 - O sinistro verificado no âmbito dos contratos referidos no n.º 1 é indemnizado por qualquer dos seguradores, à escolha do segurado, dentro dos limites da respectiva obrigação.

4 - Salvo convenção em contrário, os seguradores envolvidos no ressarcimento do dano coberto pelos contratos referidos no n.º 1 respondem entre si na proporção da quantia que cada um teria de pagar se existisse um único contrato de seguro.

5 - Em caso de insolvência de um dos seguradores, os demais respondem pela quota-parte daquele nos termos previstos no número anterior.

6 - O disposto no presente artigo é aplicável ao direito de o lesado exigir o pagamento da indemnização directamente ao segurador nos seguros de responsabilidade civil, à excepção do previsto no n.º 2, que não pode ser invocado contra o lesado.

[Relativamente imperativo]

Artigo 134.º

Subseguro

Salvo convenção em contrário, se o capital seguro for inferior ao valor do objecto seguro, o segurador só responde pelo dano na respectiva proporção.

Artigo 135.º

Actualização

1 - Salvo estipulação em contrário, no seguro de riscos relativos à habitação, o valor do imóvel seguro ou a proporção segura do mesmo é automaticamente actualizado de acordo com os índices publicados para o efeito pelo Instituto de Seguros de Portugal.

2 - O segurador, sem prejuízo das informações previstas nos artigos 18.º a 21.º, deve informar o tomador do seguro, aquando da celebração do contrato e por altura das respectivas prorrogações, do teor do disposto no número anterior, bem como do valor seguro do imóvel, a considerar para efeito de indemnização em caso de perda total, e dos critérios da sua actualização.

3 - O incumprimento dos deveres previstos no número anterior determina a não aplicação do disposto no artigo anterior, na medida do incumprimento.

Artigo 136.º

Sub-rogação pelo segurador

1 - O segurador que tiver pago a indemnização fica sub-rogado, na medida do montante pago, nos direitos do segurado contra o terceiro responsável pelo sinistro.

2 - O tomador do seguro ou o segurado responde, até ao limite da indemnização paga pelo segurador, por acto ou omissão que prejudique os direitos previstos no número anterior.

3 - A sub-rogação parcial não prejudica o direito do segurado relativo à parcela do risco não coberto, quando concorra com o segurador contra o terceiro responsável, salvo convenção em contrário em contratos de grandes riscos.

4 - O disposto no n.º 1 não é aplicável:

a) Contra o segurado se este responde pelo terceiro responsável, nos termos da lei;

b) Contra o cônjuge, pessoa que viva em união de facto, ascendentes e descendentes do segurado que com ele vivam em economia comum, salvo se a responsabilidade destes terceiros for dolosa ou se encontrar coberta por contrato de seguro.

CAPÍTULO II

PARTE ESPECIAL

SECÇÃO I

Seguro de responsabilidade civil

SUBSECÇÃO I - Regime comum

Artigo 137.º**Noção**

No seguro de responsabilidade civil, o segurador cobre o risco de constituição, no património do segurado, de uma obrigação de indemnizar terceiros.

Artigo 138.º**Âmbito**

1 - O seguro de responsabilidade civil garante a obrigação de indemnizar, nos termos acordados, até ao montante do capital seguro por sinistro, por período de vigência do contrato ou por lesado.

2 - Salvo convenção em contrário, o dano a atender para efeito do princípio indemnizatório é o disposto na lei geral.

3 - O disposto na presente secção aplica-se ao seguro de acidentes de trabalho sempre que as disposições especiais consagradas neste regime não se lhe oponham.

Artigo 139.º**Período de cobertura**

1 - Salvo convenção em contrário, a garantia cobre a responsabilidade civil do segurado por factos geradores de responsabilidade civil ocorridos no período de vigência do contrato, abrangendo os pedidos de indemnização apresentados após o termo do seguro.

2 - São válidas as cláusulas que delimitem o período de cobertura, tendo em conta, nomeadamente, o facto gerador do dano, a manifestação do dano ou a sua reclamação.

3 - Sendo ajustada uma cláusula de delimitação temporal da cobertura atendendo à data da reclamação, sem prejuízo do disposto em lei ou regulamento especial e não estando o risco coberto por um contrato de seguro posterior, o seguro de responsabilidade civil garante o pagamento de indemnizações resultantes de eventos danosos desconhecidos das partes e ocorridos durante o período de vigência do contrato, ainda que a reclamação seja apresentada no ano seguinte ao termo do contrato. [*Relativamente imperativo*]

Artigo 140.º**Defesa jurídica**

1 - O segurador de responsabilidade civil pode intervir em qualquer processo judicial ou administrativo em que se discuta a obrigação de indemnizar cujo risco ele tenha assumido, suportando os custos daí decorrentes.

2 - O contrato de seguro pode prever o direito de o lesado demandar directamente o segurador, isoladamente ou em conjunto com o segurado.

3 - O direito de o lesado demandar directamente o segurador verifica-se ainda quando o segurado o tenha informado da existência de um contrato de seguro com o conseqüente início de negociações directas entre o lesado e o segurador.

4 - Quando o segurado e o lesado tiverem contratado um seguro com o mesmo segurador

ou existindo qualquer outro conflito de interesses, o segurador deve dar a conhecer aos interessados tal circunstância.

5 - No caso previsto no número anterior, o segurado, frustrada a resolução do litígio por acordo, pode confiar a sua defesa a quem entender, assumindo o segurador, salvo convenção em contrário, os custos daí decorrentes proporcionais à diferença entre o valor proposto pelo segurador e aquele que o segurado obtenha.

6 - O segurado deve prestar ao segurador toda a informação que razoavelmente lhe seja exigida e abster-se de agravar a posição substantiva ou processual do segurador.

7 - São inoponíveis ao segurador que não tenha dado o seu consentimento tanto o reconhecimento, por parte do segurado, do direito do lesado como o pagamento da indemnização que a este seja efectuado.

Artigo 141.º

Dolo

Sem prejuízo do disposto no artigo 46.º, não se considera dolosa a produção do dano quando o agente beneficie de uma causa de exclusão da ilicitude ou da culpa.

Artigo 142.º

Pluralidade de lesados

1 - Se o segurado responder perante vários lesados e o valor total das indemnizações ultrapassar o capital seguro, as pretensões destes são proporcionalmente reduzidas até à concorrência desse capital.

2 - O segurador que, de boa fé e por desconhecimento de outras pretensões, efectuar o pagamento de indemnizações de valor superior ao que resultar do disposto no número anterior, fica liberado para com os outros lesados pelo que exceder o capital seguro.

Artigo 143.º

Bónus

Para efeito de aplicação do regime de bónus ou de agravamento, só é considerado o sinistro que tenha dado lugar ao pagamento de indemnização ou à constituição de uma provisão e, neste último caso, desde que o segurador tenha assumido a correspondente responsabilidade.

Artigo 144.º

Direito de regresso do segurador

1 - Sem prejuízo de regime diverso previsto em legislação especial, satisfeita a indemnização, o segurador tem direito de regresso, relativamente à quantia despendida, contra o tomador do seguro ou o segurado que tenha causado dolosamente o dano ou tenha de outra forma lesado dolosamente o segurador após o sinistro.

2 - Sem prejuízo do disposto em legislação especial ou convenção das partes, não tendo havido dolo do tomador do seguro ou do segurado, a obrigação de regresso só existe na medida em que o sinistro tenha sido causado ou agravado pelo facto que é invocado para exercer o direito de regresso.

Artigo 145.º**Prescrição**

Aos direitos do lesado contra o segurador aplicam-se os prazos de prescrição regulados no Código Civil.

SUBSECÇÃO II - Disposições especiais de seguro obrigatório**Artigo 146.º****Direito do lesado**

1 - O lesado tem o direito de exigir o pagamento da indemnização directamente ao segurador.

2 - A indemnização é paga com exclusão dos demais credores do segurado.

3 - Salvo disposição legal ou regulamentar em sentido diverso, não pode ser convencionalmente a solução diversa da prevista no n.º 2 do artigo 138.º

4 - Enquanto um seguro obrigatório não seja objecto de regulamentação, podem as partes convencionar o âmbito da cobertura, desde que o contrato de seguro cumpra a obrigação legal e não contenha exclusões contrárias à natureza dessa obrigação, o que não impede a cobertura, ainda que parcelar, dos mesmos riscos com carácter facultativo.

5 - Sendo celebrado um contrato de seguro com carácter facultativo, que não cumpra a obrigação legal ou contenha exclusões contrárias à natureza do seguro obrigatório, não se considera cumprido o dever de cobrir os riscos por via de um seguro obrigatório.

[Relativamente imperativo]

Artigo 147.º**Meios de defesa**

1 - O segurador apenas pode opor ao lesado os meios de defesa derivados do contrato de seguro ou de facto do tomador do seguro ou do segurado ocorrido anteriormente ao sinistro.

2 - Para efeito do número anterior, são nomeadamente oponíveis ao lesado, como meios de defesa do segurador, a invalidade do contrato, as condições contratuais e a cessação do contrato.

[Relativamente imperativo]

Artigo 148.º**Dolo**

1 - No seguro obrigatório de responsabilidade civil, a cobertura de actos ou omissões dolosos depende do regime estabelecido em lei ou regulamento.

2 - Caso a lei e o regulamento sejam omissos na definição do regime, há cobertura de actos ou omissões dolosos do segurado.

SECÇÃO II

Seguro de incêndio

Artigo 149.º

Noção

O seguro de incêndio tem por objecto a cobertura dos danos causados pela ocorrência de incêndio no bem identificado no contrato.

Artigo 150.º

Âmbito

1 - A cobertura do risco de incêndio compreende os danos causados por acção do incêndio, ainda que tenha havido negligência do segurado ou de pessoa por quem este seja responsável.

2 - O seguro de incêndio garante igualmente os danos causados no bem seguro em consequência dos meios empregados para combater o incêndio, assim como os danos derivados de calor, fumo, vapor ou explosão em consequência do incêndio e ainda remoções ou destruições executadas por ordem da autoridade competente ou praticadas com o fim de salvamento, se o forem em razão do incêndio ou de qualquer dos factos anteriormente previstos.

3 - Salvo convenção em contrário, o seguro de incêndio compreende ainda os danos causados por acção de raio, explosão ou outro acidente semelhante, mesmo que não seja acompanhados de incêndio.

Artigo 151.º

Apólice

Além do disposto no artigo 37.º, a apólice de seguro de incêndio deve precisar:

a) O tipo de bem, o material de construção e o estado em que se encontra, assim como a localização do prédio e o respectivo nome ou a numeração identificativa;

b) O destino e o uso do bem;

c) A natureza e o uso dos edifícios adjacentes, sempre que estas circunstâncias puderem influir no risco;

d) O lugar em que os objectos mobiliários segurados contra o incêndio se acharem colocados ou armazenados.

SECÇÃO III

Seguros de colheitas e pecuário

Artigo 152.º

Seguro de colheitas

1 - O seguro de colheitas garante uma indemnização calculada sobre o montante de danos verificados em culturas.

2 - A indemnização prevista no número anterior é determinada em função do valor que os frutos de uma produção regular teriam ao tempo em que deviam ser colhidos se não tivesse sucedido o sinistro, deduzido dos custos em que não haja incorrido e demais poupanças e vantagens do segurado em razão do sinistro.

Artigo 153.º

Seguro pecuário

1 - O seguro pecuário garante uma indemnização calculada sobre o montante de danos verificados em determinado tipo de animais.

2 - Salvo convenção em contrário, se o seguro pecuário cobrir o risco de doença ou morte das crias de certo tipo de animais, a indemnização prevista no número anterior é determinada em função do valor que os animais teriam ao tempo em que, presumivelmente, seriam vendidos ou abatidos se não tivesse sucedido o sinistro, deduzido dos custos em que não haja incorrido e das demais poupanças e vantagens do segurado em razão do sinistro.

Artigo 154.º

Apólice

1 - Além do disposto no artigo 37.º, a apólice de seguro de colheitas deve precisar:

- a) A situação, a extensão e a identificação do prédio cujo produto se segura;
- b) A natureza do produto e a época normal da colheita;
- c) A identificação da sementeira ou da plantação, na eventualidade de já existir à data da celebração do contrato;
- d) O local do depósito ou armazenamento, no caso de o seguro abranger produtos já colhidos;
- e) O valor médio da colheita segura.

2 - Além do disposto no artigo 37.º, a apólice de seguro pecuário deve precisar:

- a) A identificação do prédio onde se encontra a exploração pecuária ou do prédio onde normalmente os animais se encontram ou pernoitam;
- b) O tipo de animal, eventualmente a respectiva raça, o número de animais seguros e o destino da exploração;
- c) O valor dos animais seguros.

SECÇÃO IV

Seguro de transporte de coisas

Artigo 155.º

Âmbito do seguro

1 - O seguro de transporte cobre riscos relativos ao transporte de coisas por via terrestre, fluvial, lacustre ou aérea, nos termos previstos no contrato.

2 - O seguro de transporte marítimo e o seguro de envios postais são regulados por lei especial e pelas disposições constantes do presente regime não incompatíveis com a sua natureza.

Artigo 156.º

Legitimidade

1 - Sendo o seguro de transporte celebrado pelo tomador do seguro por conta do segurado, observa-se o disposto no artigo 48.º

2 - No caso previsto no número anterior, o contrato discrimina a qualidade em que o tomador do seguro faz segurar a coisa.

Artigo 157.º

Período da cobertura

1 - Salvo convenção em contrário, o segurador assume o risco desde o recebimento das mercadorias pelo transportador até à respectiva entrega no termo do transporte.

2 - O contrato pode, nomeadamente, fixar o início da cobertura dos riscos de transporte na saída das mercadorias do armazém ou do domicílio do carregador e o respectivo termo na entrega no armazém ou no domicílio do destinatário.

Artigo 158.º

Apólice

Além do disposto no artigo 37.º, a apólice do seguro de transporte deve precisar:

- a) O modo de transporte utilizado e a sua natureza pública ou particular;
- b) A modalidade de seguro contratado, nomeadamente se corresponde a uma apólice «avulso», a uma apólice «aberta» ou «flutuante» ou a uma apólice «a viagem» ou «a tempo»;
- c) A data da recepção da coisa e a data esperada da sua entrega;
- d) Sendo caso disso, a identificação do transportador ou transportadores ou, em alternativa, a entidade a quem caiba a sua determinação;
- e) Os locais onde devam ser recebidas e entregues as coisas seguras.

Artigo 159.º

Capital seguro

1 - Na falta de acordo, o seguro compreende o valor da coisa transportada no lugar e na data do carregamento acrescido do custo do transporte até ao local do destino.

2 - Quando avaliado separadamente no contrato, o seguro cobre ainda o lucro cessante.

Artigo 160.º

Pluralidade de meios de transporte

Salvo convenção em contrário, o disposto na presente secção aplica-se ainda que as coisas sejam transportadas predominantemente por meio marítimo.

SECÇÃO V

Seguro financeiro

Artigo 161.º**Seguro de crédito**

1 - Por efeito do seguro de crédito, o segurador obriga-se a indemnizar o segurado, nas condições e com os limites constantes da lei e do contrato de seguro, em caso de perdas causadas nomeadamente por:

- a) Falta ou atraso no pagamento de obrigações pecuniárias;
- b) Riscos políticos, naturais ou contratuais, que obstem ao cumprimento de tais obrigações;
- c) Não amortização de despesas suportadas com vista à constituição desses créditos;
- d) Variações de taxa de câmbio de moedas de referência no pagamento;
- e) Alteração anormal e imprevisível dos custos de produção;
- f) Suspensão ou revogação da encomenda ou resolução arbitrária do contrato pelo devedor na fase anterior à constituição do crédito.

2 - O seguro de crédito pode cobrir riscos de crédito inerentes a contratos destinados a produzir os seus efeitos em Portugal ou no estrangeiro, podendo abranger a fase de fabrico e a fase de crédito e, nos termos indicados na lei ou no contrato, a fase anterior à tomada firme.

Artigo 162.º**Seguro-caução**

Por efeito do seguro-caução, o segurador obriga-se a indemnizar o segurado pelos danos patrimoniais sofridos, em caso de falta de cumprimento ou de mora do tomador do seguro, em obrigações cujo cumprimento possa ser assegurado por garantia pessoal.

Artigo 163.º**Cobrança**

No seguro financeiro podem ser conferidos ao segurador poderes para reclamar créditos do tomador do seguro ou do segurado em valor superior ao do montante do capital seguro, devendo todavia aquele, salvo convenção em contrário, entregar as somas recuperadas ao tomador do seguro ou ao segurado na proporção dos respectivos créditos.

Artigo 164.º**Comunicação ao segurado**

1 - Sem prejuízo do disposto no n.º 2 do artigo 91.º e nos n.ºs 3 e 4 do artigo 108.º, no seguro-caução, não havendo cláusula de inoponibilidade, o segurador deve comunicar ao segurado a falta de pagamento do prémio ou da fracção devido pelo tomador do seguro para, querendo evitar a resolução do contrato, pagar a quantia em dívida num prazo não superior a 30 dias relativamente à data de vencimento.

2 - Entende-se por cláusula de inoponibilidade a cláusula contratual que impede o segurador, durante determinado prazo, de opor ao segurado, beneficiário do contrato, a invalidade ou a resolução do contrato de seguro.

Artigo 165.º

Reembolso

1 - No seguro de crédito, o segurador fica sub-rogado na medida do montante pago nos termos previstos no artigo 136.º, mas, em caso de sub-rogação parcial, o segurador e o segurado concorrem no exercício dos respectivos direitos na proporção que a cada um for devida.

2 - No seguro-caução, além da sub-rogação nos termos do número anterior, o contrato pode prever o direito de regresso do segurador contra o tomador do seguro, não podendo, na conjugação das duas pretensões, o segurador exigir mais do que o valor total despendido.

Artigo 166.º

Remissão

Os seguros de crédito e caução são regulados por lei especial e pelas disposições constantes da parte geral que não sejam incompatíveis com a sua natureza.

SECÇÃO VI

Seguro de protecção jurídica

Artigo 167.º

Noção

O seguro de protecção jurídica cobre os custos de prestação de serviços jurídicos, nomeadamente de defesa e representação dos interesses do segurado, assim como as despesas decorrentes de um processo judicial ou administrativo.

Artigo 168.º

Âmbito

O seguro de protecção jurídica pode ser ajustado num dos seguintes sistemas alternativos:

- a) Gestão de sinistros por pessoal distinto;
- b) Gestão de sinistros por empresa juridicamente distinta;
- c) Livre escolha de advogado.

Artigo 169.º

Contrato

A garantia de protecção jurídica deve constar de um contrato distinto do estabelecido para os outros ramos ou modalidades ou de um capítulo autónomo de uma única apólice, com a indicação do conteúdo da garantia de protecção jurídica.

Artigo 170.º

Menções especiais

1 - O contrato de seguro de protecção jurídica deve mencionar expressamente que o segurado tem direito a:

a) Escolher livremente um advogado ou, se preferir, outra pessoa com a necessária habilitação legal para defender, representar ou servir os seus interesses em processo judicial ou administrativo e em qualquer outro caso de conflito de interesses;

b) Recorrer ao processo de arbitragem estabelecido no artigo seguinte em caso de diferendo entre o segurado e o seu segurador, sem prejuízo de aquele intentar acção ou interpor recurso, desaconselhado pelo segurador, a expensas suas, sendo reembolsado das despesas efectuadas na medida em que a decisão arbitral ou a sentença lhe seja mais favorável do que a proposta de solução apresentada pelo segurador;

c) Ser informado atempadamente pelo segurador, sempre que surja um conflito de interesses ou que exista desacordo quanto à resolução do litígio, dos direitos referidos nas alíneas anteriores.

2 - O contrato de seguro de protecção jurídica pode não incluir a menção referida na alínea a) do número anterior se estiverem preenchidas cumulativamente as seguintes condições:

a) O seguro for limitado a processos resultantes da utilização de veículos rodoviários no território nacional;

b) O seguro for associado a um contrato de assistência a fornecer em caso de acidente ou avaria que implique um veículo rodoviário;

c) Nem o segurador de protecção jurídica, nem o segurador de assistência cobrirem ramos de responsabilidade civil;

d) Das cláusulas do contrato resultar que a assessoria jurídica e a representação de cada uma das partes de um litígio vão ser exercidas por advogado que não tenha representado nenhum dos interessados no último ano, quando as referidas partes estiverem seguradas em protecção jurídica junto do mesmo segurador ou em seguradores que se encontrem entre si em relação de grupo.

[Relativamente imperativo]

Artigo 171.º

Arbitragem

Sem prejuízo do direito de acção ou recurso, o contrato de seguro de protecção jurídica deve conter uma cláusula que preveja o recurso ao processo de arbitragem, sujeito às regras da legislação em vigor e que permita determinar o regime de arbitragem a adoptar em caso de diferendo entre o segurador e o segurado.

Artigo 172.º

Limitação

O disposto nos artigos anteriores não se aplica:

a) Ao seguro de protecção jurídica, sempre que diga respeito a litígios ou riscos resultantes da utilização de embarcações marítimas ou relacionados com essa utilização;

b) À actividade exercida pelo segurador de responsabilidade civil na defesa ou na representação do seu segurado em qualquer processo judicial ou administrativo, na medida em que essa actividade se exerça em simultâneo e no seu interesse ao abrigo dessa cobertura;

c) À actividade de protecção jurídica desenvolvida pelo segurador de assistência, quando essa actividade seja exercida fora do Estado da residência habitual do segurado e faça parte de um contrato que apenas vise a assistência prestada às pessoas em dificuldades durante deslocações ou ausências do seu domicílio ou local de residência permanente, e desde que constem expressamente do contrato tanto essas circunstâncias como a de que a cobertura de protecção jurídica é acessória da cobertura de assistência.

SECÇÃO VII

Seguro de assistência

Artigo 173.º

Noção

No seguro de assistência o segurador compromete-se, nos termos estipulados, a prestar ou proporcionar auxílio ao segurado no caso de este se encontrar em dificuldades em consequência de um evento aleatório.

Artigo 174.º

Exclusões

Não se entendem compreendidas no seguro de assistência a actividade de prestação de serviços de manutenção ou de conservação, os serviços de pós-venda e a mera indicação ou disponibilização, na qualidade de intermediário, de meios de auxílio.

TÍTULO III

SEGURO DE PESSOAS

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES COMUNS

Artigo 175.º

Objecto

1 - O contrato de seguro de pessoas compreende a cobertura de riscos relativos à vida, à saúde e à integridade física de uma pessoa ou de um grupo de pessoas nele identificadas.

2 - O contrato de seguro de pessoas pode garantir prestações de valor predeterminado não dependente do efectivo montante do dano e prestações de natureza indemnizatória.

Artigo 176.º

Seguro de várias pessoas

1 - O seguro de pessoas pode ser contratado como seguro individual ou seguro de grupo.

2 - O seguro que respeite a um agregado familiar ou a um conjunto de pessoas vivendo em economia comum é havido como seguro individual.

Artigo 177.º

Declaração e exames médicos

1 - Sem prejuízo dos deveres de informação a cumprir pelo segurado, a celebração do contrato pode depender de declaração sobre o estado de saúde e de exames médicos a realizar à pessoa segura que tenham em vista a avaliação do risco.

2 - A realização de testes genéticos ou a utilização de informação genética é regulada em legislação especial.

Artigo 178.º

Informação sobre exames médicos

1 - Quando haja lugar à realização de exames médicos, o segurador deve entregar ao candidato, antes da realização dos referidos exames:

a) Discriminação exaustiva dos exames, testes e análises a realizar;

b) Informação sobre entidades junto das quais os referidos actos podem ser realizados;

c) Informação sobre o regime de custeamento das despesas com a realização dos exames e, se for o caso, sobre a forma como o respectivo custo vai ser reembolsado a quem o financie;

d) Identificação da pessoa, ou entidade, à qual devam ser enviados os resultados dos exames ou relatórios dos actos realizados.

2 - Cabe ao segurador a prova do cumprimento do disposto no número anterior.

3 - O resultado dos exames médicos deve ser comunicado, quando solicitado, à pessoa segura ou a quem esta expressamente indique.

4 - A comunicação a que se refere o número anterior deve ser feita por um médico, salvo se as circunstâncias forem já do conhecimento da pessoa segura ou se puder supor, à luz da experiência comum, que já as conhecia.

5 - O disposto no n.º 3 aplica-se igualmente à comunicação ao tomador do seguro ou segurado quanto ao efeito do resultado dos exames médicos na decisão do segurador, designadamente no que respeite à não aceitação do seguro ou à sua aceitação em condições especiais.

6 - O segurador não pode recusar-se a fornecer à pessoa segura todas as informações de que disponha sobre a sua saúde, devendo, quando instado, disponibilizar tal informação por meios adequados do ponto de vista ético e humano.

[Relativamente imperativo]

Artigo 179.º

Apólice

Nos contratos de seguro de acidentes pessoais e de saúde de longa duração, além das

menções obrigatórias e das menções em caracteres destacados a que se refere o artigo 37.º, a apólice deve, em especial, quando seja o caso, precisar, em caracteres destacados:

- a) A extinção do direito às garantias;
- b) A eventual extensão da garantia para além do termo do contrato;
- c) O regime de evolução e adaptação dos prémios na vigência do contrato.

Artigo 180.º

Pluralidade de seguros

1 - Salvo convenção em contrário, as prestações de valor predeterminado são cumuláveis com outras da mesma natureza ou com prestações de natureza indemnizatória, ainda que dependentes da verificação de um mesmo evento.

2 - Ao seguro de pessoas, na medida em que garanta prestações indemnizatórias relativas ao mesmo risco, aplicam-se as regras comuns do seguro de danos prescritas no artigo 133.º

3 - O tomador do seguro ou o segurado deve informar o segurador da existência ou da contratação de seguros relativos ao mesmo risco, ainda que garantindo apenas prestações de valor predeterminado.

Artigo 181.º

Sub-rogação

Salvo convenção em contrário, o segurador que realize prestações de valor predeterminado no contrato não fica, após a satisfação destas, sub-rogado nos direitos do tomador do seguro ou do beneficiário contra um terceiro que dê causa ao sinistro.

Artigo 182.º

Apólice nominativa

A apólice no seguro de pessoas não pode ser emitida à ordem nem ao portador.

CAPÍTULO II

SEGURO DE VIDA

SECÇÃO I

Regime comum

SUBSECÇÃO I - Disposições preliminares

Artigo 183.º

Noção

No seguro de vida, o segurador cobre um risco relacionado com a morte ou a sobrevivência da pessoa segura.

Artigo 184.º**Âmbito**

1 - O disposto relativamente ao seguro de vida aplica-se aos seguintes contratos:

a) Seguros complementares dos seguros de vida relativos a danos corporais, incluindo, nomeadamente, a incapacidade para o trabalho e a morte por acidente ou invalidez em consequência de acidente ou doença;

b) Seguros de renda;

c) Seguro de nupcialidade;

d) Seguro de natalidade.

2 - O disposto nesta secção aplica-se ainda aos seguros ligados a fundos de investimento, com excepção dos artigos 185.º e 186.º

Artigo 185.º**Informações pré-contratuais**

1 - No seguro de vida, às informações previstas nos artigos 18.º a 21.º acrescem, quando seja o caso, ainda as seguintes:

a) A forma de cálculo e atribuição da participação nos resultados;

b) A definição de cada cobertura e opção;

c) A indicação dos valores de resgate e de redução, assim como a natureza das respectivas coberturas e penalizações em caso de resgate, redução ou transferência do contrato;

d) A indicação dos prémios relativos a cada cobertura, principal ou complementar;

e) O rendimento mínimo garantido, incluindo informação relativa à taxa de juro mínima garantida e à duração desta cobertura;

f) A indicação dos valores de referência utilizados nos contratos de capital variável, bem como do número das unidades de participação;

g) A indicação da natureza dos activos representativos dos contratos de capital variável;

h) A indicação relativa ao regime fiscal;

i) Nos contratos com componente de capitalização, a quantificação dos encargos, sua forma de incidência e momento em que são cobrados;

j) A possibilidade de a pessoa segura aceder aos dados médicos de exames realizados.

2 - As informações adicionais constantes do número anterior são também exigíveis nas operações de gestão de fundos colectivos de reforma.

3 - Aos deveres de informação previstos no n.º 1 podem acrescer, caso se revelem necessários para a compreensão efectiva pelo tomador do seguro dos elementos essenciais do contrato, deveres de informação e de publicidade ajustados às características específicas do seguro, nos termos a regulamentar pela autoridade de supervisão competente.

4 - Se as características específicas do seguro o justificarem, pode ser exigido que a informação seja disponibilizada através de um prospecto informativo, cujos conteúdo e suporte são regulamentados pela autoridade de supervisão competente.

[Relativamente imperativo]

Artigo 186.º

Informações na vigência do contrato

1 - O segurador, na vigência do contrato, deve informar o tomador do seguro de alterações relativamente a informações prestadas aquando da celebração do contrato, que possam ter influência na sua execução.

2 - Aquando do termo de vigência do contrato, o segurador deve informar o tomador do seguro acerca das quantias a que este tenha direito com a cessação do contrato, bem como das diligências ou documentos necessários para o seu recebimento.

[Relativamente imperativo]

Artigo 187.º

Apólice

1 - Além do disposto no artigo 37.º, a apólice de seguro de vida, quando seja o caso, deve indicar as seguintes informações:

- a) As condições, o prazo e a periodicidade do pagamento dos prémios;
- b) A cláusula de incontestabilidade;
- c) As informações prestadas nos termos do artigo 185.º;
- d) O período máximo em que o tomador do seguro pode exercer a faculdade de repor em vigor o contrato de seguro após a respectiva resolução ou redução;
- e) As condições de manutenção do contrato pelos beneficiários em caso de morte, ou pelos herdeiros;
- f) Se o contrato dá ou não lugar a participação nos resultados e, no primeiro caso, qual a forma de cálculo e de distribuição desses resultados;
- g) Se o contrato dá ou não lugar a investimento autónomo dos activos representativos das provisões matemáticas e, no primeiro caso, indicação da natureza e regras para a formação da carteira de investimento desses activos.

2 - Das condições gerais ou especiais dos contratos de seguro de grupo devem constar, além dos elementos referidos no número anterior, os seguintes:

- a) As obrigações e os direitos das pessoas seguras;
- b) A transferência do eventual direito ao valor de resgate para a pessoa segura, no mínimo na parte correspondente à sua contribuição para o prémio, caso se trate de um seguro contributivo;
- c) A entrada em vigor das coberturas para cada pessoa segura;
- d) As condições de elegibilidade, enunciando os requisitos, para que o candidato a pessoa segura possa integrar o grupo.

SUBSECÇÃO II - Risco

Artigo 188.º**Incontestabilidade**

1 - O segurador não se pode prevalecer de omissões ou inexactidões negligentes na declaração inicial do risco decorridos dois anos sobre a celebração do contrato, salvo convenção de prazo mais curto. [*Relativamente imperativo*]

2 - O disposto no número anterior não é aplicável às coberturas de acidente e de invalidez complementares de um seguro de vida, salvo previsão contratual em contrário.

Artigo 189.º**Erro sobre a idade da pessoa segura**

1 — O erro sobre a idade da pessoa segura é causa de anulabilidade do contrato se a idade verdadeira divergir dos limites mínimo e máximo estabelecidos pelo segurador para a celebração deste tipo de contrato de seguro.

2 — Não sendo causa de anulabilidade, em caso de divergência, para mais ou para menos, entre a idade declarada e a verdadeira, a prestação do segurador reduz-se na proporção do prémio pago ou o segurador devolve o prémio em excesso, consoante o caso.

[*Relativamente imperativo*]

Artigo 190.º**Agravamento do risco**

O regime do agravamento do risco previsto nos artigos 93.º e 94.º não é aplicável aos seguros de vida, nem, resultando o agravamento do estado de saúde da pessoa segura, às coberturas de acidente e de invalidez por acidente ou doença complementares de um seguro de vida.

Artigo 191.º**Exclusão do suicídio**

1 - Está excluída a cobertura por morte em caso de suicídio ocorrido até um ano após a celebração do contrato, salvo convenção em contrário.

2 - O disposto no número anterior aplica-se em caso de aumento do capital seguro por morte, bem como na eventualidade de o contrato ser reposto em vigor, mas, em qualquer caso, a exclusão respeita somente ao acréscimo de cobertura relacionado com essas circunstâncias.

Artigo 192.º**Homicídio**

O autor, cúmplice, instigador ou encobridor do homicídio doloso da pessoa segura, ainda que não consumado, perde o direito à prestação, aplicando-se, salvo convenção em contrário, o regime da designação beneficiária.

Artigo 193.º**Danos corporais provocados**

Sem prejuízo do disposto no artigo 46.º e nos artigos da presente subsecção, se o dano corporal na pessoa segura foi provocado dolosamente pelo beneficiário, a prestação reverte para a pessoa segura.

SUBSECÇÃO III - Direitos e deveres das partes

Artigo 194.º

Redução e resgate

1 - O contrato deve regular os eventuais direitos de redução e de resgate de modo a que o respectivo titular se encontre apto, a todo o momento, a conhecer o respectivo valor.

2 - No seguro de grupo contributivo, o contrato deve igualmente regular a titularidade do resgate tendo em conta a contribuição do segurado.

3 - O segurador deve anexar à apólice uma tabela de valores de resgate e de redução calculados com referência às datas de renovação do contrato, sempre que existam valores mínimos garantidos.

4 - Caso a tabela seja anexada à apólice, o segurador deve referi-lo expressamente no clausulado.

5 - No caso de designação irrevogável de beneficiário, o contrato fixa as condições de exercício do direito de resgate.

Artigo 195.º

Adiantamentos

O segurador pode, nos termos do contrato, conceder adiantamentos sobre o capital seguro, nos limites da provisão matemática.

Artigo 196.º

Cessão ou oneração de direitos

O direito de resgate ou qualquer outro direito de que goze o tomador do seguro, o segurado ou o beneficiário pode ser cedido ou onerado, nos termos gerais, devendo tal facto ser comunicado ao segurador.

Artigo 197.º

Cessão da posição contratual

1 - Salvo convenção em contrário, o tomador do seguro, não sendo pessoa segura, pode transmitir a sua posição contratual a um terceiro, que assim fica investido em todos os direitos e deveres que correspondiam àquele perante o segurador.

2 - A cessão da posição contratual depende do consentimento do segurador, nos termos gerais, devendo ser comunicada à pessoa segura e constar de acta adicional à apólice.

Artigo 198.º

Designação beneficiária

1 - Salvo o disposto no artigo 81.º, o tomador do seguro, ou quem este indique, designa o beneficiário, podendo a designação ser feita na apólice, em declaração escrita posterior recebida pelo segurador ou em testamento.

2 - Salvo estipulação em contrário, por falecimento da pessoa segura, o capital seguro é prestado:

- a) Na falta de designação do beneficiário, aos herdeiros da pessoa segura;
- b) Em caso de premoriência do beneficiário relativamente à pessoa segura, aos herdeiros desta;
- c) Em caso de premoriência do beneficiário relativamente à pessoa segura, tendo havido renúncia à revogação da designação beneficiária, aos herdeiros daquele;
- d) Em caso de comoriência da pessoa segura e do beneficiário, aos herdeiros deste.

3 - Salvo estipulação em contrário, no seguro de sobrevivência, o capital seguro é prestado à pessoa segura, tanto na falta de designação do beneficiário como no caso de premoriência do beneficiário relativamente à pessoa segura.

Artigo 199.º

Alteração e revogação da cláusula beneficiária

1 - A pessoa que designa o beneficiário pode a qualquer momento revogar ou alterar a designação, excepto quando tenha expressamente renunciado a esse direito ou, no seguro de sobrevivência, tenha havido adesão do beneficiário.

2 - Em caso de renúncia à faculdade de revogação ou, no seguro de sobrevivência, tendo havido adesão do beneficiário, o tomador do seguro, salvo convenção em contrário, não tem os direitos de resgate, de adiantamento e de redução.

3 - O poder de alterar a designação beneficiária cessa no momento em que o beneficiário adquira o direito ao pagamento das importâncias seguras.

4 - No caso de a pessoa segura ter assinado, juntamente com o tomador do seguro, a proposta de seguro de que conste a designação beneficiária ou tendo a pessoa segura designado o beneficiário, a alteração da designação beneficiária pelo tomador do seguro carece do acordo da pessoa segura, sem prejuízo do disposto quanto ao seguro de grupo.

5 - A alteração da designação beneficiária feita por pessoa diversa da pessoa segura ou sem o acordo desta deve ser comunicada pelo segurador à pessoa segura, sem prejuízo do disposto quanto ao seguro de grupo.

Artigo 200.º

Pessoas estranhas ao benefício

As relações do tomador do seguro com pessoas estranhas ao benefício não afectam a designação beneficiária, sendo aplicáveis as disposições relativas à colação, à imputação e à redução de liberalidades, assim como à impugnação pauliana, só no que corresponde às quantias prestadas pelo tomador do seguro ao segurador.

Artigo 201.º

Interpretação da cláusula beneficiária

1 - A designação genérica dos filhos de determinada pessoa como beneficiários, em caso de dúvida, entende-se referida a todos os filhos que lhe sobreviverem, assim como aos descendentes dos filhos em representação daqueles.

2 - Quando a designação genérica se refira aos herdeiros ou ao cônjuge, em caso de dúvida, considera-se como tais os herdeiros legais que o sejam à data do falecimento.

3 - Sendo a designação feita a favor de vários beneficiários, o segurador realiza a prestação em partes iguais, excepto:

a) No caso de os beneficiários serem todos os herdeiros da pessoa segura, em que se observam os princípios prescritos para a sucessão legítima;

b) No caso de premissão de um dos beneficiários, em que a sua parte cabe aos respectivos descendentes.

4 - O disposto no número anterior não se aplica quando haja estipulação em contrário.

Artigo 202.º

Pagamento do prémio

1 - O tomador do seguro deve pagar o prémio nas datas e condições estipuladas no contrato.

2 - O segurador deve avisar o tomador do seguro com uma antecedência mínima de 30 dias da data em que se vence o prémio, ou fracção deste, do montante a pagar assim como da forma e do lugar de pagamento.

[Relativamente imperativo]

Artigo 203.º

Falta de pagamento do prémio

1 - A falta de pagamento do prémio na data de vencimento confere ao segurador, consoante a situação e o convencionado, o direito à resolução do contrato, com o conseqüente resgate obrigatório, o direito à redução do contrato ou o direito à transformação do seguro num contrato sem prémio.

2 - O período máximo em que o tomador do seguro pode exercer a faculdade de repor em vigor, nas condições originais e sem novo exame médico, o contrato de seguro reduzido ou resolvido deve constar das condições da apólice e ser fixado a contar da data de redução ou de resolução.

Artigo 204.º

Estipulação beneficiária irrevogável

1 - Em caso de não pagamento do prémio na data de vencimento, se o contrato estabelecer um benefício irrevogável a favor de terceiro, deve o segurador interpelá-lo, no prazo de 30 dias, para, querendo, substituir-se ao tomador do seguro no referido pagamento.

2 - O segurador, que não tenha interpelado o beneficiário nos termos do número anterior, não lhe pode opor as conseqüências convencionadas para a falta de pagamento do prémio.

Artigo 205.º**Participação nos resultados**

1 - A participação nos resultados corresponde ao direito, contratualmente definido, de o tomador do seguro, de o segurado ou de o beneficiário auferir parte dos resultados técnicos, financeiros ou ambos gerados pelo contrato de seguro ou pelo conjunto de contratos em que aquele se insere.

2 - Durante a vigência do contrato, o segurador deve informar o tomador do seguro, anualmente, sobre o montante da participação nos resultados distribuídos.

3 - No caso de cessação do contrato, o tomador do seguro, o segurado ou o beneficiário, consoante a situação, mantém o direito à participação nos resultados, atribuída mas ainda não distribuída, bem como, quando ainda não atribuída, o direito à participação nos resultados calculado *pro rata temporis* desde a data da última atribuição até à cessação do contrato.

Artigo 206.º**Instrumentos de captação de aforro estruturados**

1 - Os instrumentos de captação de aforro estruturados correspondem a instrumentos financeiros que, embora assumam a forma jurídica de um instrumento original já existente, têm características que não são directamente identificáveis com as do instrumento original, em virtude de terem associados outros instrumentos de cuja evolução depende, total ou parcialmente, a sua rendibilidade, sendo o risco do investimento assumido, ainda que só em parte, pelo tomador do seguro.

2 - São qualificados como instrumentos de captação de aforro estruturados os seguros ligados a fundos de investimento, podendo, por norma regulamentar da autoridade de supervisão competente, ser qualificados como instrumentos de captação de aforro estruturados outros contratos ou operações que reúnam as características identificadas no número anterior.

3 - Sem prejuízo do disposto no n.º 1 do artigo 187.º, a apólice de seguros ligados a fundos de investimento deve estabelecer:

- a) A constituição de um valor de referência;
- b) Os direitos do tomador do seguro, quando da eventual liquidação de um fundo de investimento ou da eliminação de uma unidade de conta, antes do termo do contrato;
- c) A forma de informação sobre a evolução do valor de referência, bem como a regularidade da mesma;
- d) As condições de liquidação do valor de resgate e das importâncias seguras, quer seja efectuada em numerário quer nos títulos que resultam do funcionamento do contrato;
- e) A periodicidade da informação a prestar ao tomador do seguro sobre a composição da carteira de investimentos.

SECÇÃO II**Operações de capitalização**

Artigo 207.º

Extensão

O regime comum do contrato de seguro e o regime especial do seguro de vida são aplicáveis subsidiariamente às operações de capitalização, desde que compatíveis com a respectiva natureza.

Artigo 208.º

Documento escrito

1 - Das condições gerais e especiais das operações de capitalização devem constar os seguintes elementos:

- a) A identificação das partes;
- b) O capital garantido e os respectivos valores de resgate nas datas aniversárias do contrato;
- c) As prestações a satisfazer pelo subscritor ou portador do título;
- d) Os encargos, sua forma de incidência e o momento em que são cobrados;
- e) A indicação de que o contrato confere ou não confere o direito à participação nos resultados e, no primeiro caso, de qual a forma de cálculo e de distribuição desses resultados;
- f) A indicação de que o subscritor ou portador do título pode requerer, a qualquer momento, as seguintes informações:

i) Em contratos de prestação única com participação nos resultados, o valor da participação nos resultados distribuída até ao momento referido no pedido de informação;

ii) Em contratos de prestações periódicas, a situação relativa ao pagamento das prestações e, caso se tenha verificado falta de pagamento, o valor de resgate contratualmente garantido, se a ele houver lugar, bem como a participação nos resultados distribuídos, se for caso disso;

- g) O início e a duração do contrato;
- h) As condições de resgate;
- i) A forma de transmissão do título;
- j) A indicação do regime aplicável em caso de destruição, perda ou extravio do título;
- l) As condições de cessação do contrato por iniciativa de uma das partes;
- m) A lei aplicável ao contrato e as condições de arbitragem.

2 - Sem prejuízo do disposto no número anterior, os contratos de capitalização expressos em unidades de conta devem incluir as cláusulas estabelecidas no n.º 3 do artigo 206.º

3 - Tratando-se de títulos ao portador, as condições gerais ou especiais do contrato devem prever a obrigatoriedade de o seu legítimo detentor, em caso de extravio, avisar imediatamente o segurador.

4 - Nas condições particulares, os títulos devem referir:

- a) O número respectivo;
- b) O capital contratado;
- c) As datas de início e de termo do contrato;
- d) O montante das prestações e as datas da sua exigibilidade, quando periódicas;
- e) A taxa técnica de juro garantido;
- f) A participação nos resultados, se for caso disso;
- g) O subscritor ou o detentor, no caso de títulos nominativos.

5 - As condições gerais e especiais dos contratos de capitalização devem ser identificadas no título emitido no momento da celebração de cada contrato.

6 - O título a que se refere o número anterior pode revestir a forma escritural, nos termos regulamentados pelas autoridades de supervisão competentes.

Artigo 209.º

Manutenção do contrato

A posição do subscritor no contrato transmite-se, em caso de morte, para os sucessores, mantendo-se o contrato até ao prazo do vencimento.

CAPÍTULO III

SEGUROS DE ACIDENTE E DE SAÚDE

SECÇÃO I

Seguro de acidentes pessoais

Artigo 210.º

Noção

No seguro de acidentes pessoais o segurador cobre o risco da verificação de lesão corporal, invalidez, temporária ou permanente, ou morte da pessoa segura, por causa súbita, externa e imprevisível.

Artigo 211.º

Remissão

1 - As regras constantes dos artigos 192.º, 193.º, 198.º, 199.º, n.ºs 1 a 3, 200.º e 201.º são aplicáveis, com as necessárias adaptações, aos seguros de acidentes pessoais.

2 - O disposto sobre salvamento e mitigação do sinistro nos artigos 126.º e 127.º aplica-se aos seguros de acidentes pessoais com as necessárias adaptações.

Artigo 212.º

Regra especial

1 - Se o contrato respeitar a terceiro, em caso de dúvida, é este o beneficiário do seguro.

2 - Se o tomador do seguro for designado como beneficiário e não sendo aquele a pessoa segura, para a celebração do contrato é necessário o consentimento desta, desde que a pessoa segura seja identificada individualmente no contrato.

SECÇÃO II

Seguro de saúde

Artigo 213.º

Noção

No seguro de saúde, o segurador cobre riscos relacionados com a prestação de cuidados de saúde.

Artigo 214.º

Cláusulas contratuais

Do contrato de seguro de saúde anual renovável deve constar de forma bem visível e destacada que:

a) O segurador apenas cobre o pagamento das prestações convencionadas ou das despesas efectuadas em cada ano de vigência do contrato;

b) As condições de indemnização em caso de não renovação do contrato ou da cobertura da pessoa segura respeitam ao risco coberto no contrato, de acordo com o disposto no artigo 217.º

Artigo 215.º

Regime aplicável

Não é aplicável ao seguro de saúde:

a) O regime do agravamento do risco, previsto nos artigos 93.º e 94.º, relativamente às alterações do estado de saúde da pessoa segura;

b) A obrigação de informação da pluralidade de seguros, prevista nos n.ºs 2 e 3 do artigo 180.º

Artigo 216.º

Doenças preexistentes

1 - As doenças preexistentes, conhecidas da pessoa segura à data da realização do contrato, consideram-se abrangidas na cobertura convencionada pelo segurador, podendo ser excluídas por acordo em contrário, de modo genérico ou especificadamente.

2 - O contrato pode ainda prever um período de carência não superior a um ano para a cobertura de doenças preexistentes.

Artigo 217.º

Cessação do contrato

1 - Em caso de não renovação do contrato ou da cobertura e não estando o risco coberto por um contrato de seguro posterior, o segurador não pode, nos dois anos subsequentes e até que se mostre esgotado o capital seguro no último período de vigência do contrato, recusar as prestações resultantes de doença manifestada ou outro facto ocorrido na vigência do contrato, desde que cobertos pelo seguro.

2 - Para efeito do disposto no número anterior, o segurador deve ser informado da doença nos 30 dias imediatos ao termo do contrato, salvo justo impedimento.

[Relativamente imperativo]

II - Decreto-Lei n.º 384/2007, de 19 de Novembro - Normas de Informação Relativas a Contratos de Seguro de Vida e de Acidentes Pessoais

O Governo aprovou um decreto-lei que estabelece normas de informação aos beneficiários de seguros de vida e de acidentes pessoais, ou de operações de capitalização, bem como um registo central destes seguros. A contratualização pelos consumidores de um conjunto de serviços com o sistema segurador, nomeadamente no domínio dos seguros e operações do ramo «Vida» e dos seguros de acidentes pessoais é, por vezes, apenas do conhecimento das partes contratantes, ou seja, do tomador do seguro, do segurado, caso não coincidam na mesma pessoa, ou do subscritor e do segurador.

Neste contexto, após o falecimento do segurado ou do subscritor, as importâncias devidas pela ocorrência deste facto não podem ser reclamadas pelos beneficiários, em virtude de os mesmos desconhecerem a existência do contrato de seguro ou da operação de capitalização, ou a sua qualidade de beneficiário.

Actualmente, apesar de os seguradores terem o dever de identificar os beneficiários dos seguros que contratam, de forma a realizarem o pagamento nos termos contratados, não existe um dever legal de os seguradores informarem os beneficiários aquando da morte do segurado ou do subscritor, nos casos em que não foi acautelada esta situação.

Neste sentido, com vista à defesa dos interesses dos consumidores nos contratos de seguro, nas operações de capitalização do ramo «Vida» e nos contratos de seguro de acidentes pessoais, bem como à promoção do acesso à informação e à transparência no cumprimento destes contratos e operações, o Governo entendeu ser necessário reforçar a posição dos beneficiários de seguros de vida e de acidentes pessoais, bem como de operações de capitalização, de modo a facultar o acesso a informação relevante para o pagamento das importâncias devidas pelos seguradores pela ocorrência da morte do segurado ou do subscritor.

Deste modo, e sem prejuízo do disposto no artigo 131.º do Decreto-Lei n.º 94-B/98, de 17 de Abril, o presente decreto-lei estabelece um conjunto mínimo de informações sobre o beneficiário do contrato de seguro que deve constar da apólice, ainda que a cláusula beneficiária do contrato de seguro possa ser alterada durante a vigência do contrato. Comete-se, além disso, aos seguradores um conjunto de obrigações que visam atingir o objectivo proposto pelo decreto-lei.

Por outro lado, cria-se um registo central de contratos de seguro e de operações de capitalização, com beneficiário em caso de morte do segurado ou do subscritor junto do Instituto de Seguros de Portugal, que poderá ser consultado, apenas em caso de morte ou de declaração de morte presumida do segurado ou do subscritor, através de pedido devidamente fundamentado e documentado, pelo próprio detentor da expectativa de ser beneficiário no ou nos contratos de seguro ou operações de capitalização que aquele haja celebrado, ou pelo seu representante legal no caso dos menores ou de outras pessoas incapazes nos termos da lei.

Nos contratos em que o beneficiário não esteja identificado far-se-á menção desse ponto no respectivo certificado. Existindo discrepância entre a informação constante do registo central e

as disposições contratuais, estas últimas prevalecem em qualquer caso.

É ainda consagrado um dever de as entidades ou os serviços consultarem o registo sempre que celebrem actos de adjudicação ou partilha de bens adquiridos por sucessão, devendo fazer menção do resultado da consulta realizada no acto público celebrado.

É atribuída ao Instituto de Seguros de Portugal a fiscalização da aplicação do presente decreto-lei.

Foi ouvida a Comissão Nacional de Protecção de Dados. Foi promovida a audição ao Conselho Nacional do Consumo e à Ordem dos Notários. Foram ouvidos, a título facultativo, o Instituto de Seguros de Portugal e a Associação Portuguesa de Seguradores.

Assim:

Nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Artigo 1.º

Objecto

O presente decreto-lei visa reforçar a posição do beneficiário de contratos de seguro de vida, de acidentes pessoais e das operações de capitalização, bem como prever a criação de um registo central desses contratos e operações com beneficiários em caso de morte do segurado ou do subscritor e, ainda, estabelecer o direito de acesso à informação nele constante.

Artigo 2.º

Âmbito

1 - Estão abrangidos pelo presente decreto-lei os contratos de seguro de vida, de acidentes pessoais e as operações de capitalização, com beneficiários em caso de morte do segurado ou do subscritor, que se encontrem a produzir efeitos à data da sua entrada em vigor, ou que venham a ser celebrados após esta data.

2 - Ficam excluídos do âmbito do presente decreto-lei os contratos de seguro de vida celebrados por prazos iguais ou inferiores a dois meses.

CAPÍTULO II

PROtecção DE BENEFICIÁRIOS EM CASO DE MORTE DO SEGURADO OU DO SUBSCRITOR

Artigo 3.º

Identificação do beneficiário

1 - Para além do estabelecido no Decreto-Lei n.º 176/95, de 26 de Julho, a apólice deve ainda conter os elementos que permitam identificar o beneficiário, caso não seja o ou os herdeiros legais, designadamente o nome ou a designação completos, a sede ou o domicílio, os números de identificação civil e fiscal, sem prejuízo do disposto nos n.ºs 1 e 2 do artigo seguinte.

2- No caso de o tomador do seguro querer alterar o beneficiário durante a vigência do contrato, deve comunicar por escrito ao segurador essa sua vontade, bem como os elementos referidos no número anterior relativamente ao novo beneficiário.

Artigo 4.º

Dever de informação ao tomador do seguro, ao segurado e ao subscritor

1 - Sem prejuízo do disposto no artigo 10.º da Lei n.º 67/98, de 26 de Outubro, o segurador deve informar clara e expressamente o tomador do seguro e o segurado, no caso de não coincidirem na mesma pessoa, sobre os efeitos da falta de indicação do beneficiário e da incorrecção dos elementos de identificação deste.

2 - O segurador está obrigado a disponibilizar no seu sítio da Internet toda a informação referida no número anterior.

3 - O segurador deve comunicar ao tomador do seguro e ao segurado, no caso de não coincidirem na mesma pessoa, as consequências da falta de pagamento do prémio, bem como o termo do contrato e o prazo para o resgate ou para o reembolso.

4 - O segurador deve contactar o tomador do seguro e o segurado, no caso de não coincidirem na mesma pessoa, ou o subscritor, quando não tenha sido paga a prestação resultante do contrato de seguro ou da operação de capitalização.

Artigo 5.º

Dever de informação ao beneficiário

1 - O segurador tem o dever de informar o beneficiário, por escrito, da existência do contrato de seguro ou da operação de capitalização, da sua qualidade de beneficiário e do seu direito às importâncias devidas pelo contrato de seguro ou pela operação de capitalização, sempre que tenha conhecimento da morte do segurado ou do subscritor, no prazo de 30 dias após a data do conhecimento.

2 - No caso de impossibilidade comprovada de contacto durante um ano seguido com o tomador do seguro e com o segurado, no caso de não coincidirem na mesma pessoa, ou com o subscritor, o segurador deve informar o beneficiário, no prazo de 30 dias após a última comunicação dirigida àqueles, desde que qualquer deles tenha autorizado expressamente a prestação dessa informação.

3 - O dever de informação previsto no número anterior é igualmente aplicável nas situações em que, decorrido um ano após a data do termo do contrato de seguro ou da operação de capitalização, o tomador do seguro ou o segurado, no caso de não coincidirem na mesma pessoa, ou o subscritor, não exerçam o direito de resgate ou de reembolso do montante que lhes é devido.

4 - O disposto no número anterior não se aplica às situações de denúncia ou de renúncia do contrato.

5 - A comunicação a que o segurador está obrigado nos termos do n.ºs 1, 2 e 3 destina-se a alertar o beneficiário para os factos aí referidos, bem como para solicitar a fundamentação dos pressupostos da ocorrência do risco coberto pelo seguro.

6 - Após o beneficiário ter comprovado a respectiva qualidade e a ocorrência do risco coberto pelo seguro, o segurador deve diligenciar de imediato todos os procedimentos necessários para o pagamento das importâncias devidas.

CAPÍTULO III

REGISTO CENTRAL DE CONTRATOS DE SEGURO DE VIDA, DE ACIDENTES PESSOAIS E DE OPERAÇÕES DE CAPITALIZAÇÃO

Artigo 6.º

Criação, natureza e finalidade

1 - É criado o registo central de contratos de seguro de vida, de acidentes pessoais e de operações de capitalização com beneficiários em caso de morte do segurado ou do subscritor.

2 - O registo central previsto no número anterior tem a natureza de registo electrónico e tem por finalidade possibilitar a obtenção de informação sobre a existência de contrato de seguro de vida, de contrato de acidentes pessoais ou de operação de capitalização com beneficiários em caso de morte, e sobre a identificação do respectivo segurado ou subscritor, bem como identificação do segurador e do beneficiário, sem prejuízo do disposto no artigo 9.º

3 - O registo central a que se refere o presente artigo está sujeito a notificação à Comissão Nacional de Protecção de Dados, nos termos do disposto no artigo 27.º da Lei n.º 67/98, de 26 de Outubro.

Artigo 7.º

Responsável pelo registo central

O Instituto de Seguros de Portugal é a entidade responsável pela criação, manutenção e actualização do registo central previsto no artigo anterior.

Artigo 8.º

Informações para efeitos do registo central

Os seguradores que celebrem contratos de seguro de vida, de acidentes pessoais ou operações de capitalização com beneficiários em caso de morte do segurado ou do subscritor, em que Portugal seja o Estado membro do compromisso, devem transmitir ao Instituto de Seguros de Portugal as seguintes informações relativas a cada contrato:

a) Identificação do segurado:

i) Nome;

ii) Número de identificação civil ou de outro documento de identificação, se distinto;

iii) Número de identificação fiscal;

b) Identificação do segurador:

i) Denominação social;

ii) Código estatístico do segurador;

iii) Estado membro a partir do qual foi celebrado;

c) Identificação do contrato de seguro ou da operação de capitalização:

i) Tipo de contrato;

ii) Número ou código de identificação do contrato.

d) Identificação do beneficiário:

i) Os elementos que permitam identificar o beneficiário, designadamente o nome ou a designação completos, a sede ou o domicílio e os números de identificação civil e fiscal.

Artigo 9.º

Acesso e divulgação da informação constante do registo central

1 - Qualquer interessado pode obter informação constante do registo central quanto à existência de contrato de seguro ou de operação de capitalização em que seja segurado ou subscritor uma pessoa determinada, sobre o segurador com o qual foi contratado e se o próprio consta como presumível beneficiário do seguro ou da operação de capitalização.

2 - Sem prejuízo do direito de acesso do titular aos seus dados pessoais, sem indicação da qualidade em que estes figuram na base de dados, nos termos da Lei n.º 67/98, de 26 de Outubro, o acesso por terceiro à informação referida no número anterior só pode efectuar-se através de pedido devidamente fundamentado e documentado, em caso de morte ou de declaração de morte presumida do segurado ou do subscritor, comprovada mediante apresentação da correspondente certidão.

3 - A informação sobre o beneficiário só pode ser dada ao próprio, ou ao seu representante legal tratando-se de menor ou de outras pessoas incapazes nos termos da lei, e não prejudica a efectiva confirmação da sua veracidade e actualização junto do respectivo segurador.

4 - A informação referida no n.º 1 está disponível durante a vigência do contrato de seguro ou da operação da capitalização e até um prazo de 10 anos após a data do seu termo, ou da morte do segurado ou do subscritor, ou da declaração de morte presumida destes, consoante a que ocorra posteriormente.

5 - Na sequência do pedido de informação, o Instituto de Seguros de Portugal emite certificado de teor tendo por objecto os dados constantes do registo.

6 - As disposições contratuais prevalecem sobre a informação constante do registo central.

Artigo 10.º

Dever de informação dos serviços e entidades

Os serviços e entidades que celebrem actos de partilha ou de adjudicação de bens adquiridos por sucessão devem aceder, por meios informáticos e nos termos que venham a ser regulamentados por portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da justiça, ao registo central de contratos de seguro de vida, de acidentes pessoais e de operações de capitalização com beneficiários em caso de morte, devendo fazer menção do resultado da referida consulta no acto público celebrado.

CAPÍTULO IV

REGIME CONTRA-ORDENACIONAL E FISCALIZAÇÃO

Artigo 11.º

Contra-ordenações

O incumprimento dos deveres de informação previstos no artigo 4.º, nos n.ºs 1, 2 e 3 do artigo 5.º e no artigo 8.º constitui contra-ordenação punível nos termos do capítulo II do título VI do Decreto-Lei n.º 94-B/98, de 17 de Abril.

Artigo 12.º

Fiscalização

A fiscalização do disposto no presente decreto-lei e a instrução dos respectivos processos de contra-ordenação é da competência do Instituto de Seguros de Portugal.

CAPÍTULO V

DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Artigo 13.º

Contratos de seguro e operações de capitalização vigentes

1 - No que se refere aos contratos de seguro e às operações de capitalização referidos no artigo 2.º, os seguradores dispõem de um prazo de 90 dias após a publicação da norma regulamentar referida no artigo 15.º para darem cumprimento ao disposto no artigo 8.º

2 – Em relação aos contratos de seguro que se encontrem a produzir efeitos, e para obtenção do consentimento expresso previsto no n.º 2 do artigo 5.º, devem os seguradores solicitar esse consentimento, por escrito, em sistema de resposta gratuita (RSF), aos tomadores dos seguros, no prazo de 90 dias a partir da data da sua entrada em vigor.

Artigo 14.º

Avaliação da execução

No final do primeiro ano após a data de entrada em vigor do presente decreto-lei, e anualmente nos anos subsequentes, o Instituto de Seguros de Portugal elabora e divulga um relatório de avaliação do impacte da sua aplicação, devendo remetê-lo aos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da defesa do consumidor.

Artigo 15.º

Regulamentação

1 - Cabe ao Instituto de Seguros de Portugal estabelecer por norma regulamentar:

a) A periodicidade, a forma e os termos exigidos a cada segurador para a transmissão das informações previstas no artigo 8.º

b) As regras para actualizar a informação constante do registo central

c) O modelo do certificado previsto no n.º 5 do artigo 9.º

d) A forma e os termos do cumprimento do disposto no n.º 2 do artigo 13.º, exigíveis a cada segurador

e) A forma, os termos e os custos de acesso à informação prevista no artigo 9.º

2 - Na regulamentação referida no número anterior deve, sempre que adequado e sem prejuízo do disposto no n.º 2 do artigo 9.º, ser privilegiado o recurso às tecnologias de informação e a utilização de documentos electrónicos.

Artigo 16.º

Entrada em vigor

- 1 - O presente decreto-lei entra em vigor 180 dias após a data da sua publicação.
- 2 - O artigo anterior entra em vigor no dia seguinte ao da publicação do presente decreto-lei.

III - Norma Regulamentar n.º 6/2008-R, de 24 de Abril - Estabelece regras aplicáveis aos seguros de vida com coberturas de morte, invalidez ou desemprego associados a contratos de mútuo¹¹⁹

Constitui prática generalizada das instituições de crédito a exigência da celebração de contratos individuais de seguro de vida com coberturas em caso de morte, de invalidez, ou de desemprego ou a adesão a contratos de seguro de grupo com o mesmo tipo de coberturas, para garantia do pagamento de contratos de mútuo junto de si subscritos, ou como condição da atribuição de uma taxa de juro ou de um *spread* mais vantajosos.

Pela presente Norma Regulamentar pretende-se reforçar os mecanismos de informação aos tomadores de seguro ou aos segurados, consoante se trate de um seguro individual ou de grupo contributivo, no sentido de tornar clara a interligação entre o contrato de seguro e o contrato de mútuo e os respectivos montantes envolvidos.

O Instituto de Seguros de Portugal, ao abrigo do disposto no n.º 6 do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 176/95, de 26 de Julho, na redacção introduzida pelo Decreto-Lei n.º 60/2004, de 22 de Março e no n.º 3 do artigo 4.º do seu Estatuto, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 289/2001, de 13 de Novembro, emite a seguinte Norma Regulamentar:

Artigo 1.º

Objecto

A presente Norma Regulamentar tem por objecto estabelecer um conjunto de regras relativas aos contratos de seguro de vida individuais ou de grupo contributivo que incluam coberturas de risco de morte, de invalidez ou de desemprego associados a contratos de mútuo.

Artigo 2.º

Âmbito

A presente Norma Regulamentar aplica-se aos contratos de seguro identificados no artigo anterior que cubram riscos situados em Portugal ou em que Portugal seja o Estado do compromisso de acordo com o regime jurídico de acesso e exercício da actividade seguradora.

Artigo 3.º

Deveres de informação

1 – Das condições dos contratos de seguro identificados no artigo anterior, bem como da informação pré-contratual a prestar ao tomador do seguro ou ao segurado, consoante se trate de um seguro individual ou de grupo contributivo, devem constar os seguintes elementos:

a) Se existe uma relação entre o capital seguro e o capital em dívida do contrato de mútuo ao qual se encontra associado e, em caso afirmativo, a forma como essa relação evolui ao longo do período que decorre até à data de maturidade prevista para o contrato de duração mais longa;

¹¹⁹ Norma Regulamentar emitida pelo ISP, publicada na II Série do Diário da República em 8 de Maio de 2008.

b) A relação existente entre o respectivo prémio e o valor do capital seguro para cada cobertura ao longo do prazo de vigência contratual, especificando designadamente qual o regime de prémios aplicável;

c) No caso dos contratos de seguro que incluam coberturas cujo valor do capital seguro seja determinado em função do capital em dívida no contrato de mútuo associado, o critério de ajustamento do respectivo prémio, nomeadamente se o ajustamento se processa de forma automática e imediata à alteração do capital seguro ou na data aniversária ou de renovação do contrato de seguro;

d) Critério de identificação dos beneficiários, bem como o critério de repartição dos capitais seguros, pagáveis em caso de sinistro, e das participações nos resultados eventualmente atribuíveis durante a vigência contratual.

2 – Relativamente às bases de cálculo dos prémios dos seguros em referência, o contrato de seguro deve explicitar se aquelas se mantêm constantes ao longo do respectivo período de vigência ou se as mesmas são sujeitas a revisões periódicas, caso em que devem ser explicitados os critérios previstos para a determinação das novas bases de cálculo e a correspondente periodicidade de revisão.

Artigo 4.º

Ajustamento do capital seguro

1 - Os contratos de seguro identificados no artigo 2.º que incluam coberturas cujo valor do capital seguro seja determinado em função do capital em dívida no contrato de mútuo associado devem prever que do ajustamento no valor do capital em dívida resulta um ajustamento do prémio ao novo capital seguro, de acordo com um dos critérios a que se refere a alínea *c)* do n.º 1 do artigo anterior.

2 - Para efeitos do ajustamento previsto no número anterior:

a) Quando integrem o mesmo grupo económico que as instituições de crédito mutuantes, as empresas de seguros devem desenvolver as diligências adequadas a que estas lhes disponibilizem atempadamente a informação relevante relativamente às alterações dos capitais em dívida dos contrato de mútuo em causa;

b) Nos restantes casos, os tomadores de seguros devem transmitir atempadamente às empresas de seguros a informação relevante relativamente às alterações dos capitais em dívida dos contrato de mútuo em causa.

Artigo 5.º

Aplicação no tempo

O regime constante da presente Norma Regulamentar é aplicável aos contratos de seguro celebrados após a data da sua entrada em vigor, bem como aos contratos de seguro vigentes a partir da data da primeira renovação periódica ou da respectiva data aniversária.

Artigo 6.º

Entrada em vigor

A presente Norma Regulamentar entra em vigor 90 dias após a respectiva publicação.

IV - Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de Julho - Regime Jurídico de Mediação de Seguros ou de Resseguros ¹²⁰

Pelo presente decreto-lei procede-se à transposição da Directiva n.º 2002/92/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 9 de Dezembro, relativa à mediação de seguros, adiante designada por directiva, que visa, por um lado, a coordenação das disposições nacionais relativas aos requisitos profissionais e ao registo das pessoas que nos diversos Estados membros exercem a actividade de mediação de seguros ou de resseguros, tendo em vista a realização do mercado único no sector e, por outro lado, o reforço da protecção dos consumidores neste domínio.

A necessidade de transposição da directiva constitui, ainda, a oportunidade para a revisão global do actual ordenamento jurídico nacional em matéria de mediação de seguros, uma vez que se reconhece que o mesmo carece de actualização face à evolução do mercado segurador, às novas técnicas de comercialização de seguros e às exigências de aumento da confiança no mercado, mediante o incremento da profissionalização, da credibilidade e da transparência na actividade de mediação de seguros.

Tendo presente esta dupla vertente – transposição da directiva comunitária e revisão global do enquadramento jurídico da actividade de mediação de seguros –, o novo regime jurídico norteia-se por um conjunto de princípios que se reflectem nas soluções consagradas e dos quais se destacam:

a) O evitar o desalinhamento do regime jurídico nacional com o predominante nos restantes Estados membros da União Europeia, ainda que contemplando as especificidades do mercado português;

b) A manutenção de condições de concorrência equitativas entre os mediadores sediados em Portugal face aos operadores dos restantes Estados membros, sobretudo quando o novo regime visa facilitar o exercício da actividade no território de outros Estados membros, através de estabelecimento ou de livre prestação de serviços;

c) A simplificação, racionalização dos recursos e aumento da eficácia da supervisão da mediação de seguros;

d) A co-responsabilização de todos os intervenientes no mercado segurador;

e) A proporcionalidade das exigências face aos benefícios que delas podem decorrer;

f) A necessidade de diminuir a assimetria de informação entre o mediador de seguros e o tomador do seguro.

A partir da entrada em vigor deste decreto-lei, como decorrência da directiva e do correspondente imperativo de profissionalização e de garantia de condições idênticas à generalidade dos operadores, toda e qualquer actividade que consista em apresentar ou propor um contrato de seguro ou de resseguro, praticar outro acto preparatório da sua celebração, celebrar esses contratos ou apoiar a sua gestão e execução, independentemente do canal de distribuição – incluindo

¹²⁰ Com a redacção que lhe foi dada pelo Decreto-Lei n.º 359/2007, de 2 de Novembro.

os operadores de banca-seguros –, passa a estar sujeita às condições de acesso e de exercício estabelecidas neste decreto-lei.

Excluíram-se, no entanto, em correspondência com o regime previsto na directiva, algumas actividades assimiláveis ou próximas da mediação de seguros ou de resseguros, por se considerar não suscitarem a necessidade de uma intervenção regulamentar equivalente à da mediação, ou por já disporem de um regime jurídico específico.

Em contrapartida, embora a directiva não abranja a actividade de mediação no âmbito de fundos de pensões, considerou-se relevante, na perspectiva da protecção dos interesses dos consumidores e à semelhança do regime vigente até agora, aplicar-lhe o quadro legal da mediação de seguros, sem prejuízo de não beneficiar do sistema de «passaporte comunitário».

Em termos de condições de acesso, consagra-se o princípio de que a actividade de mediação de seguros ou de resseguros no território português só pode ser exercida por pessoas residentes, ou cuja sede social se situe em Portugal, que se encontrem inscritas no registo de mediadores ou por mediadores registados em outros Estados membros da União Europeia.

O Instituto de Seguros de Portugal é a autoridade responsável pela criação, manutenção e actualização permanente do registo electrónico dos mediadores de seguros ou de resseguros residentes ou cuja sede social se situe em Portugal, bem como pela implementação dos meios necessários para que qualquer interessado possa aceder, de forma fácil e rápida, à informação relevante proveniente desse registo.

Se os mediadores de resseguros constituem uma categoria única, os mediadores de seguros passam a poder optar pelo registo numa de três categorias distintas, que se caracterizam, fundamentalmente, pela maior ou menor proximidade ou grau de dependência ou de vinculação às empresas de seguros. Assim, o mediador de seguros ligado exerce a sua actividade em nome e por conta de uma empresa de seguros ou, com autorização desta, de várias empresas de seguros, caso os produtos não sejam concorrentes, não recebe prémios ou somas destinadas aos tomadores de seguros, segurados ou beneficiários e actua sob inteira responsabilidade dessas empresas de seguros. Enquadra-se também nesta categoria o mediador que, nas mesmas condições – excepto no que respeita à limitação do número de empresas em nome das quais pode actuar –, exerce a actividade de mediação de seguros em complemento da sua actividade profissional, sempre que o seguro seja acessório aos bens ou serviços fornecidos no âmbito dessa actividade principal.

O agente de seguros exerce a actividade de mediação de seguros em nome e por conta de uma ou várias empresas de seguros, nos termos do contrato que celebre com essa ou essas empresas de seguros, podendo receber prémios ou somas destinados aos tomadores de seguros, segurados ou beneficiários.

Por último, a qualificação de corretor de seguros fica reservada às pessoas que exercem a actividade de mediação de seguros de forma independente face às empresas de seguros, baseando a sua actividade numa análise imparcial de um número suficiente de contratos de seguro disponíveis no mercado que lhe permita aconselhar o cliente tendo em conta as suas necessidades específicas.

Para poderem inscrever-se no registo de mediadores junto do Instituto de Seguros de Portugal, e manter a respectiva inscrição, todos os mediadores de seguros ou de resseguros têm de preencher um conjunto de condições relevantes que demonstrem os seus conhecimentos,

aptidões e idoneidade para o exercício da actividade. No caso de pessoas colectivas, essas condições têm de ser satisfeitas pelos membros do órgão de administração responsáveis pela actividade de mediação e pelas pessoas directamente envolvidas na actividade de mediação.

Adicionalmente, excepto quanto à categoria de mediador de seguros ligado, em que a responsabilidade pela sua actuação é plenamente assumida pela empresa de seguros à qual se encontra vinculado, os mediadores estão obrigados a celebrar um seguro de responsabilidade civil profissional que abranja todo o território da União Europeia.

Por outro lado, o acesso à categoria de corretor de seguros, embora flexibilizado face ao regime anterior, depende do preenchimento de condições ajustadas às características da categoria, como a verificação da aptidão dos detentores de participações qualificadas, ou a exigência de seguro de caução ou garantia bancária para efeitos de garantir o efectivo pagamento dos montantes de que sejam devedores.

O tipo de relacionamento entre o mediador de seguros e as empresas de seguros reflecte-se também na tramitação do processo de inscrição no registo de mediadores.

Assim, quanto à categoria de mediador de seguros ligado, como contrapartida da inteira responsabilidade das empresas de seguros no que respeita à mediação dos respectivos produtos, confere-se-lhes a competência para a verificação do preenchimento dos requisitos de acesso pelo candidato a mediador, cabendo ao Instituto de Seguros de Portugal apenas o respectivo registo. Na categoria de agente de seguros, a estreita conexão com as empresas de seguros em nome e por conta das quais actua justifica a partilha de competências com o Instituto de Seguros de Portugal, cabendo às empresas de seguros a instrução do processo e ao Instituto a verificação do preenchimento dos requisitos de acesso pelo candidato a mediador. Por último, quanto às categorias de corretor de seguros e de mediador de resseguros, o processo de inscrição no registo corre entre o próprio candidato e o Instituto de Seguros de Portugal.

Da directiva resulta, ainda, que a inscrição no registo de um Estado membro habilita o mediador de seguros ou de resseguros a exercer a actividade no território de outros Estados membros da União Europeia. Em consonância com este princípio, o presente decreto-lei limita-se a prever as formalidades necessárias para o início de actividade no território português de mediador registado em outro Estado membro e, ao invés, para o início de actividade de mediador de seguros registado em Portugal no território de outros Estados membros.

No capítulo das condições de exercício, merecem destaque, entre os diversos deveres a cargo dos mediadores, os detalhados deveres de informação ao cliente e as condições em que as informações devem ser transmitidas.

Igualmente relevantes, na perspectiva da protecção dos clientes, são as regras fixadas para a movimentação de fundos relativos ao contrato de seguro. Assim, os prémios entregues ao agente de seguros autorizado a movimentar fundos relativos ao contrato são sempre considerados como se tivessem sido pagos à empresa de seguros, e os montantes entregues pela empresa de seguros ao agente só são tratados como tendo sido pagos ao tomador de seguro, segurado ou beneficiário, depois de estes terem recebido efectivamente esses montantes. Os prémios entregues pelo tomador de seguro ao corretor de seguros são considerados como se tivessem sido pagos à empresa de seguros se o corretor entregar simultaneamente ao tomador o recibo de prémio emitido pela empresa de seguros. Acresce-se que os mediadores de seguros devem depositar as quantias referentes a prémios recebidos para serem entregues às empresas de seguros e os montantes recebidos para serem transferidos para tomadores de seguros, segurados ou

beneficiários, em conta «clientes» segregada relativamente ao seu património próprio.

De sublinhar o papel que a formação dos mediadores de seguros, quer inicial quer contínua, assume no contexto do novo regime jurídico, revelando-se essencial para a prossecução dos objectivos que presidiram ao seu estabelecimento.

A supervisão da actividade de mediação de seguros ou de resseguros continua a ser atribuição do Instituto de Seguros de Portugal. Por outro lado, o estabelecimento do sistema de «passaporte comunitário» faz com que avultem as matérias relativas à cooperação com as outras autoridades competentes dos Estados membros da União Europeia, bem como todo o sistema de troca de informações e de garantias de sigilo profissional, que também no presente decreto-lei se encontram consagradas.

No capítulo dedicado às sanções, procurou-se adaptar o sistema previsto no regime jurídico das empresas de seguros, para, por um lado, garantir uma certa uniformidade no processamento de todas as infracções passíveis de contra-ordenação no sector segurador e de gestão de fundos de pensões e, por outro lado, poder ajustar o regime geral das contra-ordenações às necessidades específicas.

Por último, refira-se que se procurou salvaguardar, dentro do contexto admitido pela directiva, a situação das pessoas singulares e colectivas que, à data da entrada em vigor do presente decreto-lei, exercem actividade de mediação de seguros, nos termos do Decreto-Lei n.º 388/91, de 10 de Outubro, e respectiva regulamentação, uma vez que todas elas foram submetidas a um processo de autorização junto da autoridade competente, para efeitos do qual demonstraram deter qualificações, aptidões e experiência equivalentes às exigidas no novo regime.

Encontra-se fundamentada, deste modo, a pretensão subjacente ao novo enquadramento jurídico da actividade de mediação de seguros de contribuir efectivamente para o aumento da profissionalização, para a transparência na actuação dos mediadores face aos tomadores de seguros, sobretudo pela consciencialização destes quanto ao tipo de vínculo que liga o mediador à empresa de seguros, para a efectiva responsabilização das empresas de seguros pela actividade que é exercida em seu nome e por sua conta e, como resultado de todos estes aspectos, para que a actividade de mediação constitua verdadeiramente uma mais-valia no âmbito do mercado segurador.

Foi promovida a audição do Conselho Nacional do Consumo.

Foi ouvida a Comissão Nacional de Protecção de Dados.

Assim:

No uso da autorização legislativa concedida pela Lei n.º 11/2006, de 4 de Abril, e nos termos das alíneas a) e b) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Artigo 1.º

Objecto

1 - O presente decreto-lei regula as condições de acesso e de exercício da actividade de

mediação de seguros ou de resseguros, no território da União Europeia, por pessoas singulares ou colectivas, respectivamente, residentes ou cuja sede social se situe em Portugal.

2 - O presente decreto-lei regula ainda as condições de exercício da actividade de mediação de seguros ou de resseguros, no território português, por mediadores de seguros ou de resseguros registados em outros Estados membros da União Europeia.

3 - O presente decreto-lei transpõe para o ordenamento jurídico interno a Directiva n.º 2002/92/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 9 de Dezembro, relativa à mediação de seguros.

Artigo 2.º

Âmbito

As regras do presente decreto-lei referentes a mediadores de seguros ou de resseguros registados em outros Estados membros da União Europeia aplicam-se aos mediadores de seguros ou de resseguros registados em Estados que tenham celebrado acordos de associação com a União Europeia, regularmente ratificados ou aprovados pelo Estado Português, nos precisos termos desses acordos.

Artigo 3.º

Exclusões

1 – O presente decreto-lei não é aplicável:

a) A actividades assimiláveis a mediação de seguros ou de resseguros, quando exercidas por uma empresa de seguros ou de resseguros, no que se refere aos seus próprios produtos, ou por um trabalhador que actue sob responsabilidade da empresa de seguros ou de resseguros, no quadro do respectivo vínculo laboral;

b) À prestação de informações a título ocasional no contexto de outra actividade profissional, desde que essa actividade não se destine a assistir o cliente na celebração ou na execução de um contrato de seguro ou de resseguro, ou envolva actividades de gestão de sinistros de uma empresa de seguros ou de resseguros numa base profissional, ou de regularização e de peritagem de sinistros;

c) A actividades de mediação de seguros ou de resseguros no que se refere a riscos e responsabilidades localizados fora da União Europeia.

2 - O presente decreto-lei também não é aplicável às pessoas que prestem serviços de mediação em contratos de seguro não obrigatórios nas situações em que se encontrem reunidas, cumulativamente, as seguintes condições:

a) O contrato de seguro requerer exclusivamente o conhecimento da cobertura fornecida pelo seguro;

b) O contrato de seguro não ser um contrato de seguro de vida;

c) O contrato de seguro não prever qualquer cobertura de responsabilidade civil;

d) A actividade profissional principal da pessoa não consistir na mediação de seguros;

e) O seguro ser complementar de um bem ou serviço fornecido por qualquer fornecedor, sempre que esse seguro cubra:

- i) Risco de avaria ou de perda de bens por ele fornecidos ou de danos a esses bens; ou
- ii) Risco de danos ou perda de bagagens e demais riscos associados a uma viagem reservada junto do fornecedor, ainda que o seguro cubra a vida ou a responsabilidade civil, desde que essa cobertura seja acessória em relação à cobertura principal dos riscos associados à viagem;
- f) O montante do prémio anual não exceder € 500 e a duração total do contrato de seguro, incluindo eventuais renovações, não exceder um período de cinco anos.

Artigo 4.º

Extensão

O regime constante do presente decreto-lei, com excepção do disposto na secção V do capítulo II, é aplicável, com as devidas adaptações, ao acesso e exercício da actividade de mediação no âmbito de fundos de pensões geridos, nos termos legais e regulamentares em vigor, por empresas de seguros ou sociedades gestoras de fundos de pensões autorizadas a operar no território português.

Artigo 5.º

Definições

Para efeitos do presente decreto-lei, entende-se por:

- a) «Empresa de seguros» uma empresa que tenha recebido da autoridade competente de um dos Estados membros da União Europeia uma autorização para o exercício da actividade seguradora;
- b) «Empresa de resseguros» uma empresa que não seja uma empresa de seguros ou uma empresa de seguros de país terceiro, cuja principal actividade consista em aceitar riscos cedidos por uma empresa de seguros, por uma empresa de seguros de país terceiro ou por outras empresas de resseguros;
- c) «Mediação de seguros» qualquer actividade que consista em apresentar ou propor um contrato de seguro ou praticar outro acto preparatório da sua celebração, em celebrar o contrato de seguro, ou em apoiar a gestão e execução desse contrato, em especial em caso de sinistro;
- d) «Mediação de resseguros» qualquer actividade que consista em apresentar ou propor um contrato de resseguro ou praticar outro acto preparatório da sua celebração, em celebrar o contrato de resseguro, ou em apoiar a gestão e execução desse contrato, em especial em caso de sinistro;
- e) «Mediador de seguros» qualquer pessoa singular ou colectiva que inicie ou exerça, mediante remuneração, a actividade de mediação de seguros;
- f) «Mediador de resseguros» qualquer pessoa singular ou colectiva que inicie ou exerça, mediante remuneração, a actividade de mediação de resseguros;
- g) «Pessoa directamente envolvida na actividade de mediação de seguros ou de resseguros» uma pessoa singular ligada a um mediador de seguros ou de resseguros através de um vínculo laboral ou de qualquer outra natureza e que ao seu serviço exerce ou participa no exercício de qualquer das actividades previstas nas alíneas c) ou d), em qualquer caso, em contacto directo com o cliente;

h) «Carteira de seguros» o conjunto de contratos de seguro relativamente aos quais o mediador de seguros exerce a actividade de mediação e por virtude dos quais são criados na sua esfera jurídica direitos e deveres para com empresas de seguros e tomadores de seguros;

i) «Contrato de seguro» não só o contrato de seguro mas também operações de capitalização, todos celebrados, nos termos legais e regulamentares em vigor, por empresas de seguros autorizadas a operar no território português;

j) «Tomador de seguro» a entidade que celebra o contrato de seguro com a empresa de seguros, sendo responsável pelo pagamento do prémio, incluindo o subscritor, entidade que contrata uma operação de capitalização com uma empresa de seguros, sendo responsável pelo pagamento da prestação;

l) «Grandes riscos» os riscos definidos nos n.ºs 3 a 5 do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 94-B/98, de 17 de Abril;

m) «Estado membro de origem»:

i) Quando se trate de pessoa singular, o Estado membro em que se situa a residência do mediador de seguros ou de resseguros e em que este exerce a sua actividade;

ii) Quando se trate de pessoa colectiva, o Estado membro em que se situa a sede social do mediador de seguros ou de resseguros ou, se não dispuser de sede social de acordo com o seu direito nacional, o Estado membro em que se situa o seu estabelecimento principal;

n) «Estado membro de acolhimento» o Estado membro em que o mediador de seguros ou de resseguros exerce a sua actividade em regime de livre prestação de serviços ou através de sucursal;

o) «Estado membro do compromisso» o Estado membro onde o tomador de seguro reside habitualmente ou o Estado membro onde está situado o estabelecimento da pessoa colectiva a que o contrato de seguro respeita;

p) «Autoridades competentes» as autoridades designadas em cada Estado membro da União Europeia para exercerem a supervisão da actividade de mediação de seguros e de resseguros;

q) «Participação qualificada» a participação prevista no n.º 2 do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 94-B/98, de 17 de Abril;

r) «Suporte duradouro» qualquer instrumento que permita ao cliente armazenar informações que lhe sejam dirigidas pessoalmente, de tal forma que possam ser consultadas posteriormente durante um período adequado aos fins dessas informações, e que permita a reprodução exacta das informações armazenadas.

Artigo 6.º

Autoridade competente para o exercício da supervisão

O Instituto de Seguros de Portugal é a autoridade competente para o exercício da supervisão da actividade dos mediadores de seguros ou de resseguros residentes ou cuja sede social se situe em Portugal, incluindo a actividade exercida no território de outros Estados membros da União Europeia através das respectivas sucursais ou em regime de livre prestação de serviços.

CAPÍTULO II

CONDIÇÕES DE ACESSO À ACTIVIDADE DE MEDIAÇÃO DE SEGUROS OU DE RESSEGUROS

SECÇÃO I

Disposições gerais

Artigo 7.º

Entidades habilitadas a exercer actividade de mediação de seguros ou de resseguros

1 - A actividade de mediação de seguros ou de resseguros no território português só pode ser exercida por:

a) Pessoas singulares ou colectivas, respectivamente, residentes ou cuja sede social se situe em Portugal, que se encontrem inscritas no registo de mediadores junto do Instituto de Seguros de Portugal;

b) Mediadores de seguros ou de resseguros registados em outros Estados membros da União Europeia, cumpridas as formalidades previstas na secção IV.

2 - A actividade de mediação de seguros ou de resseguros em outros Estados membros da União Europeia pode ser exercida por mediadores de seguros ou de resseguros registados em Portugal, cumpridas as formalidades previstas na secção V.

Artigo 8.º

Categorias de mediadores de seguros

As pessoas singulares ou colectivas podem registar-se e exercer a actividade de mediação de seguros numa das seguintes categorias:

a) Mediador de seguros ligado – categoria em que a pessoa exerce a actividade de mediação de seguros:

i) Em nome e por conta de uma empresa de seguros ou, com autorização desta, de várias empresas de seguros, desde que os produtos que promova não sejam concorrentes, não recebendo prémios ou somas destinados aos tomadores de seguros, segurados ou beneficiários e actuando sob inteira responsabilidade dessa ou dessas empresas de seguros, no que se refere à mediação dos respectivos produtos;

ii) Em complemento da sua actividade profissional, sempre que o seguro seja acessório do bem ou serviço fornecido no âmbito dessa actividade principal, não recebendo prémios ou somas destinados aos tomadores de seguros, segurados ou beneficiários e actuando sob inteira responsabilidade de uma ou várias empresas de seguros, no que se refere à mediação dos respectivos produtos;

b) Agente de seguros – categoria em que a pessoa exerce a actividade de mediação de seguros em nome e por conta de uma ou mais empresas de seguros ou de outro mediador de seguros, nos termos do ou dos contratos que celebre com essas entidades;

c) Corretor de seguros – categoria em que a pessoa exerce a actividade de mediação de seguros de forma independente face às empresas de seguros, baseando a sua actividade numa análise imparcial de um número suficiente de contratos de seguro disponíveis no mercado que lhe permita aconselhar o cliente tendo em conta as suas necessidades específicas.

Artigo 9.º**Âmbito da actividade**

1 – Os mediadores de seguros ou de resseguros podem inscrever-se no registo e exercer a sua actividade:

- a) Apenas no âmbito do ramo «Vida», incluindo operações de capitalização;
- b) Apenas no âmbito de todos os ramos «Não vida»;
- c) No âmbito de todos os ramos.

2 – A mediação no âmbito de fundos de pensões enquadra-se na alínea a) do número anterior.

SECÇÃO II**Condições comuns de acesso****Artigo 10.º****Pessoas singulares**

1 - Só podem ser inscritas no registo de mediadores de seguros ou de resseguros as pessoas singulares residentes em Portugal que preencham as seguintes condições:

a) Tenham a nacionalidade portuguesa, de outro Estado membro da União Europeia ou de país terceiro em relação à União Europeia que confira tratamento recíproco a nacionais portugueses no âmbito da actividade de mediação;

b) Sejam maiores ou emancipadas;

c) Tenham capacidade legal para a prática de actos de comércio;

d) Tenham qualificação adequada às características da actividade de mediação que pretendem exercer;

e) Apresentem reconhecida idoneidade para o exercício da actividade de mediação, não se encontrando, designadamente, nas situações previstas no artigo 13.º;

f) Não se encontrem numa das situações de incompatibilidade previstas no artigo 14.º

2 – Sem prejuízo do disposto no número anterior, a pessoa singular pode exercer a actividade de mediação sob a forma de estabelecimento individual de responsabilidade limitada (EIRL).

Artigo 11.º**Pessoas colectivas**

1 – Só podem ser inscritas no registo de mediadores de seguros ou de resseguros as pessoas colectivas cuja sede social se situe em Portugal e que preencham as seguintes condições:

a) Estejam constituídas de acordo com a lei portuguesa, sob a forma de sociedade por quotas ou de sociedade anónima, devendo, neste último caso, as acções ser nominativas;

b) Não se encontrem, na parte aplicável, numa das situações previstas nas alíneas b) e c) do n.º 1 do artigo 13.º;

c) Os membros do órgão de administração responsáveis pela actividade de mediação de seguros ou de resseguros e as pessoas directamente envolvidas na actividade de mediação de seguros ou de resseguros preenchem as condições fixadas nas alíneas b) a f) do n.º 1 do artigo anterior;

d) Os restantes membros do órgão de administração apresentem reconhecida idoneidade para o exercício da actividade de mediação e não se encontrarem numa das situações de incompatibilidade previstas no artigo 14.º

2 – Sem prejuízo do disposto nas alíneas b) a d) do número anterior, os mediadores de seguros ou de resseguros pessoas colectivas podem adoptar a forma de sociedade europeia, de cooperativa, de agrupamento complementar de empresas ou outra forma jurídica compatível com o exercício de actividades sujeitas à supervisão prudencial do Banco de Portugal, do Instituto de Seguros de Portugal ou da Comissão do Mercado de Valores Mobiliários.

Artigo 12.º

Qualificação adequada

1 - Considera-se que o candidato a mediador de seguros ou de resseguros pessoa singular, os membros do órgão de administração responsáveis pela mediação e as pessoas directamente envolvidas na actividade de mediação de seguros ou de resseguros dispõem de qualificação adequada se, em alternativa:

a) Detiverem, como habilitações literárias mínimas, a escolaridade obrigatória legalmente definida e obtiverem aprovação num curso sobre seguros adequado à actividade que irão desenvolver, reconhecido pelo Instituto de Seguros de Portugal e que respeite os requisitos e os conteúdos mínimos definidos em norma regulamentar do mesmo Instituto;

b) Forem titulares de curso de bacharelato ou de licenciatura, ou de formação de nível pós-secundário, superior ou não, conferente de diploma, cujo plano de estudos inclua os conteúdos mínimos referidos na alínea anterior;

c) Tiverem estado registados como mediadores de seguros ou de resseguros noutro Estado membro da União Europeia ao abrigo de regime resultante da transposição da Directiva n.º 2002/92/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 9 de Dezembro, no ano precedente ao do pedido de inscrição no registo junto do Instituto de Seguros de Portugal.

2 - O reconhecimento pelo Instituto de Seguros de Portugal dos cursos referidos na alínea a) do número anterior é precedido de parecer por uma comissão técnica composta por um representante designado pelas associações de empresas de seguros, um representante designado pelas associações de mediadores de seguros e dois representantes designados pelo Instituto de Seguros de Portugal, um dos quais preside à comissão.

3 - A comissão referida no número anterior funciona nos termos a definir por norma regulamentar do Instituto de Seguros de Portugal.

4 - Para acesso às categorias de corretor ou de mediador de resseguros, o candidato pessoa singular ou um dos membros do órgão de administração responsáveis pela actividade de mediação de pessoa colectiva deve, adicionalmente, deter experiência correspondente ao exercício, durante pelo menos cinco anos consecutivos ou interpolados durante os sete anos que antecedem a inscrição no registo, de actividades como:

a) Mediador de seguros ou de resseguros;

- b) Pessoa directamente envolvida na actividade de mediação de seguros ou de resseguros;
- c) Trabalhador de empresa de seguros ou de empresa de resseguros, desde que directamente envolvido nas operações descritas nas alíneas c) e d) do artigo 5.º;
- d) Membro do órgão de administração de mediador de seguros ou de mediador de resseguros, responsável pela actividade de mediação.

Artigo 13.º

Idoneidade

1 - Considera-se indiciador de falta de idoneidade, entre outras circunstâncias atendíveis, o facto de a pessoa em causa:

a) Ter sido condenada por furto, abuso de confiança, roubo, burla, extorsão, infidelidade, abuso de cartão de garantia ou de crédito, emissão de cheque sem provisão, usura, insolvência dolosa, frustração de créditos, insolvência negligente, favorecimento de credores, apropriação ilegítima de bens do sector público ou cooperativo, administração danosa em unidade económica do sector público ou cooperativo, falsificação, falsas declarações, suborno, corrupção, branqueamento de capitais, abuso de informação, manipulação do mercado de valores mobiliários ou pelos crimes previstos no Código das Sociedades Comerciais;

b) Ter sido declarada, por sentença nacional ou estrangeira transitada em julgado, falida ou insolvente ou julgada responsável pela falência de empresas cujo domínio haja assegurado ou de que tenha sido administrador, director ou gerente;

c) Ter sido condenada, no País ou no estrangeiro, pela prática de infracções às regras legais ou regulamentares que regem a actividade de mediação de seguros ou de resseguros, bem como as actividades das empresas de seguros ou das sociedades gestoras de fundos de pensões, das instituições de crédito, sociedades financeiras ou instituições financeiras e o mercado de valores mobiliários, quando a gravidade ou a reiteração dessas infracções o justifique.

2 - Presume-se cumprir a condição de idoneidade a pessoa que se encontre já registada junto de autoridade de supervisão do sector financeiro quando esse registo esteja sujeito a condições de idoneidade.

Artigo 14.º

Incompatibilidades

1 - Sem prejuízo de outras incompatibilidades legalmente previstas, é incompatível com a actividade de mediação de seguros ou de resseguros o facto de o mediador pessoa singular ou qualquer dos membros do órgão de administração e de as pessoas directamente envolvidas na actividade de mediação:

a) Pertencerem aos órgãos sociais ou ao quadro de pessoal de uma empresa de seguros, de resseguros ou com estas mantiverem vínculo jurídico análogo a relação laboral, excepto se:

- i) Se tratar de trabalhadores que se encontrem em situação de pré-reforma; ou
- ii) Exercerem a actividade de mediação para a respectiva empresa de seguros, no âmbito da categoria de mediadores prevista na subalínea i) da alínea a) do artigo 8.º;

b) Pertencerem aos órgãos ou ao quadro de pessoal do Instituto de Seguros de Portugal ou com este mantiverem vínculo jurídico análogo a relação laboral;

c) Exercerem funções como perito de sinistros ou serem sócios ou membros do órgão de administração de sociedade que exerça actividade de peritagem de sinistros;

d) Exercerem funções como actuário responsável de uma empresa de seguros ou de resseguros;

e) Exercerem funções como auditor de uma empresa de seguros ou de resseguros.

2 - A inscrição como mediador de seguros numa das categorias de mediadores é incompatível com a inscrição noutra das categorias, mesmo que para o exercício de actividade em ramo ou ramos de seguros diferentes.

3 - A inscrição como mediador de resseguros é incompatível com a inscrição como mediador de seguros, excepto na categoria de corretor de seguros.

4 - Os membros do órgão de administração designados responsáveis pela actividade de mediação de seguros ou de resseguros e as pessoas directamente envolvidas na actividade de mediação não podem exercer essas funções em mais de um mediador de seguros ou de resseguros.

5 - Exceptua-se do disposto no número anterior o exercício de funções em mediadores pertencentes ao mesmo grupo societário ou em mediadores registados na mesma categoria que não promovam produtos concorrentes, em ambos os casos com o limite de três.

6 - Os membros do órgão de administração designados responsáveis pela actividade de mediação de seguros ou de resseguros e as pessoas directamente envolvidas na actividade de mediação, enquanto exercerem essas funções, não podem exercer, em simultâneo, actividade como mediadores a título individual.

SECÇÃO III

Condições específicas de acesso

Artigo 15.º

Condições específicas de acesso à categoria de mediador de seguros ligado

1 - Sem prejuízo do disposto na secção II, para efeitos de inscrição no registo como mediador de seguros ligado, a pessoa singular ou colectiva deve, adicionalmente, celebrar um contrato escrito com uma ou com várias empresas de seguros, através do qual cada empresa de seguros assume inteira responsabilidade pela sua actividade, no que se refere à mediação dos respectivos produtos.

2 - O Instituto de Seguros de Portugal define, em norma regulamentar, o conteúdo mínimo do contrato referido no número anterior.

Artigo 16.º

Processo de inscrição no registo na categoria de mediador de seguros ligado

1 - É da responsabilidade da empresa de seguros que pretenda celebrar um contrato nos termos do artigo anterior verificar o preenchimento das condições de acesso pelo candidato a mediador de seguros ligado.

2 - Após verificação do preenchimento das condições de acesso e celebração de contrato com o candidato a mediador de seguros ligado, a empresa de seguros solicita ao Instituto de Seguros de Portugal o respectivo registo.

3 - Enquanto o mediador se mantiver vinculado à empresa de seguros e até cinco anos após ter cessado a respectiva vinculação, esta deve manter em arquivo e facilmente acessível o processo instruído para comprovação das condições de acesso, podendo o Instituto de Seguros de Portugal, a todo o tempo, proceder à respectiva conferência.

4 - O mediador de seguros ligado pode iniciar a sua actividade logo que seja notificada à empresa de seguros em causa, pelo Instituto de Seguros de Portugal, a respectiva inscrição no registo.

5 - A notificação referida no número anterior deve ser feita no prazo máximo de cinco dias após a recepção do pedido de registo.

6 - Cabe ao Instituto de Seguros de Portugal estabelecer, por norma regulamentar, os documentos que devem instruir o processo para efeitos de comprovação das condições de acesso e os elementos relativos ao candidato que a empresa de seguros lhe deve transmitir para efeitos de inscrição no registo.

Artigo 17.º

Condições específicas de acesso à categoria de agente de seguros

1 - Sem prejuízo do disposto na secção II, para efeitos de inscrição no registo como agente de seguros, a pessoa singular ou colectiva deve, adicionalmente:

a) Celebrar um contrato escrito com cada uma das empresas de seguros que vai representar, através do qual a empresa de seguros mandata o agente para, em seu nome e por sua conta, exercer a actividade de mediação, devendo aquele contrato delimitar os termos desse exercício;

b) Possuir organização técnica, comercial, administrativa e contabilística própria e estrutura económico-financeira adequadas à dimensão e natureza da sua actividade, nos termos que venham a ser definidos em norma regulamentar do Instituto de Seguros de Portugal;

c) Demonstrar que dispõe, ou que irá dispor à data do início da actividade, de um seguro de responsabilidade civil profissional que abranja todo o território da União Europeia, cujo capital seguro deve corresponder a no mínimo € 1000000 por sinistro e € 1500000 por anuidade, independentemente do número de sinistros, excepto se a cobertura estiver incluída em seguro fornecido pela ou pelas empresas de seguros em nome e por conta da qual ou das quais vai actuar.

2 - O Instituto de Seguros de Portugal define, em norma regulamentar, o conteúdo mínimo do contrato referido na alínea a) do número anterior.

3 - A eficácia de qualquer contrato celebrado nos termos da alínea a) do n.º 1 fica condicionada à efectiva inscrição do agente de seguros no registo junto do Instituto de Seguros de Portugal.

Artigo 18.º

Processo de inscrição no registo na categoria de agente de seguros

1 - É da responsabilidade da empresa de seguros que tenha celebrado um contrato nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo anterior, ou que pretenda celebrá-lo, no caso de pessoa colectiva ainda não constituída, verificar da completa instrução do processo pelo candidato e remetê-lo ao Instituto de Seguros de Portugal para efeitos de inscrição no registo.

2 - Compete ao Instituto de Seguros de Portugal verificar o preenchimento das condições de acesso pelo candidato a agente de seguros.

3 - O Instituto de Seguros de Portugal pode solicitar, directa ou indirectamente, através da empresa de seguros proponente, quaisquer esclarecimentos ou elementos que considere úteis ou necessários para a análise do processo.

4 - Sem prejuízo do disposto no número seguinte, o agente de seguros pode iniciar a sua actividade logo que o Instituto de Seguros de Portugal o notifique, bem como à empresa de seguros proponente, da respectiva inscrição no registo.

5 - No caso de pessoa colectiva ainda não constituída, a eficácia da inscrição fica suspensa até à data da respectiva constituição e comunicação ao Instituto de Seguros de Portugal.

6 - A notificação referida no n.º 4 ou a notificação da decisão de recusa de inscrição no registo deve ser feita no prazo máximo de 60 dias a contar da recepção do pedido de registo ou, se for o caso, a contar da recepção dos esclarecimentos ou elementos solicitados ao requerente.

7 - Se o processo foi instruído sem que a pessoa colectiva estivesse constituída, a empresa de seguros deve enviar os documentos definitivos ao Instituto de Seguros de Portugal no prazo de seis meses após a data da comunicação da inscrição no registo, sob pena de caducidade do registo.

8 - Cabe ao Instituto de Seguros de Portugal estabelecer, por norma regulamentar, os documentos que devem instruir o processo para efeitos de comprovação das condições de acesso.

Artigo 19.º

Condições específicas de acesso à categoria de corretor de seguros

1 - Sem prejuízo do disposto na secção II, para efeitos de inscrição no registo como corretor de seguros, a pessoa singular ou colectiva deve, adicionalmente:

a) No caso de pessoa singular, não exercer qualquer profissão que possa diminuir a independência no exercício da actividade de mediação e, no caso de pessoa colectiva, ter objecto social exclusivo a actividades incluídas no sector financeiro;

b) Possuir organização técnica, comercial, administrativa e contabilística própria e estrutura económico-financeira adequadas ao exercício da actividade, nos termos que venham a ser definidos em norma regulamentar do Instituto de Seguros de Portugal;

c) Demonstrar que dispõe, ou que irá dispor à data do início da actividade, de um seguro de responsabilidade civil profissional que abranja todo o território da União Europeia, cujo capital seguro deve corresponder a no mínimo € 1000000 por sinistro e € 1500000 por anuidade, independentemente do número de sinistros;

d) Demonstrar que dispõe, ou de que vai dispor à data do início da actividade, de garantia bancária ou de seguro-caução destinado a:

i) Cobrir o pagamento de créditos dos tomadores de seguros, segurados ou beneficiários face ao corretor e que respeitem aos fundos que lhe foram confiados com vista a serem transferidos para essas pessoas;

ii) Cobrir o pagamento de créditos dos clientes face ao corretor, resultantes de fundos que este recebeu com vista a serem transferidos para as empresas de seguros para pagamento de prémios que não se incluam no âmbito do n.º 4 do artigo 42.º.

2 - A garantia bancária ou o seguro de caução previstos na alínea d) do número anterior devem garantir o valor mínimo de € 15 000 ou, nos anos subsequentes ao do início de actividade, se superior, o valor correspondente a uma percentagem incidente sobre uma parcela dos fundos movimentados pelo corretor de seguros, determinadas por norma regulamentar do Instituto de Seguros de Portugal.

3 - A norma regulamentar prevista no número anterior regula ainda os termos e os procedimentos necessários ao accionamento da garantia bancária ou do seguro de caução.

4 - No caso de pessoa colectiva, a inscrição no registo como corretor de seguros está ainda dependente do preenchimento das seguintes condições:

a) Um montante de capital social não inferior a € 50000 deve encontrar-se inteiramente realizado na data do acto de constituição;

b) A estrutura societária não constituir um risco para a independência e imparcialidade do corretor face às empresas de seguros;

c) Aptidão dos detentores de uma participação qualificada para garantir a gestão sã e prudente da sociedade.

5 - Na apreciação da aptidão dos detentores de uma participação qualificada para garantir a gestão sã e prudente da sociedade, referida na alínea c) do número anterior, são tidas em consideração, designadamente, as circunstâncias previstas no artigo 50.º do Decreto-Lei n.º 94-B/98, de 17 de Abril.

Artigo 20.º

Processo de inscrição no registo na categoria de corretor de seguros

1 - Cabe ao candidato que pretenda inscrever-se no registo instruir o respectivo processo e remetê-lo ao Instituto de Seguros de Portugal, requerendo a sua inscrição.

2 - Compete ao Instituto de Seguros de Portugal verificar o preenchimento das condições de acesso pelo candidato a corretor.

3 - O Instituto de Seguros de Portugal pode solicitar quaisquer esclarecimentos ou elementos que considere úteis ou necessários para a análise do processo.

4 - O corretor de seguros pode iniciar a sua actividade logo que lhe seja notificada, pelo Instituto de Seguros de Portugal, a respectiva inscrição no registo.

5 - No caso de pessoa colectiva ainda não constituída, a eficácia da inscrição fica suspensa até à data da respectiva constituição e comunicação ao Instituto de Seguros de Portugal.

6 - A notificação referida no n.º 4 ou a notificação da decisão de recusa de inscrição no registo deve ser feita no prazo máximo de 90 dias a contar da recepção do pedido de registo ou, se for o caso, a contar da recepção dos esclarecimentos ou elementos solicitados ao requerente.

7 - Se o processo foi instruído sem que a pessoa colectiva estivesse constituída, o corretor de seguros deve enviar os documentos definitivos ao Instituto de Seguros de Portugal no prazo de seis meses após a data da comunicação da inscrição no registo, sob pena de caducidade do registo.

8 - Cabe ao Instituto de Seguros de Portugal estabelecer, por norma regulamentar, os documentos que devem instruir o processo para efeitos de comprovação das condições de acesso.

Artigo 21.º

Mediador de resseguros

Ao acesso à actividade de mediador de resseguros aplica-se, com as devidas adaptações, o disposto nos artigos 19.º e 20.º

SECÇÃO IV

Mediadores de seguros ou de resseguros registados em outros Estados membros da União Europeia

Artigo 22.º

Início de actividade no território português

1 – O mediador de seguros ou de resseguros registado em outro Estado membro da União Europeia pode iniciar a sua actividade no território português, através de sucursal ou em regime de livre prestação de serviços, um mês após a data em que tenha sido informado pela autoridade competente do Estado membro de origem da comunicação ao Instituto de Seguros de Portugal da sua pretensão de exercer actividade no território português.

2 – O Instituto de Seguros de Portugal divulga no seu sítio na Internet os mediadores de seguros ou de resseguros registados em outro Estado membro da União Europeia que exercem actividade no território português nos termos do número anterior.

Artigo 23.º

Condições de exercício da actividade

1 – O Instituto de Seguros de Portugal comunica às autoridades competentes dos outros Estados membros da União Europeia as condições em que, por razões de interesse geral, a actividade de mediação de seguros ou de resseguros deve ser exercida no território português.

2 – O Instituto de Seguros de Portugal divulga no seu sítio na Internet o elenco das condições referidas no número anterior.

SECÇÃO V

Exercício da actividade no território de outros Estados membros por mediador de seguros ou de resseguros registado em Portugal

Artigo 24.º**Informação**

O mediador de seguros ou de resseguros registado em Portugal que tencione exercer pela primeira vez actividade, através de sucursal ou em regime de livre prestação de serviços, no território de outro ou de outros Estados membros da União Europeia deve informar previamente o Instituto de Seguros de Portugal, indicando o âmbito da actividade que pretende exercer.

Artigo 25.º**Comunicação**

1 – O Instituto de Seguros de Portugal comunica a intenção do mediador de seguros ou de resseguros, no prazo de um mês a contar da data da informação referida no artigo anterior, às autoridades competentes do Estado membro ou dos Estados membros da União Europeia em cujo território o mediador de seguros ou de resseguros pretende exercer a sua actividade, se estas o desejarem.

2 – A comunicação referida no número anterior é notificada, pelo Instituto de Seguros de Portugal, em simultâneo ao mediador interessado.

3 – O Instituto de Seguros de Portugal notifica, também, o mediador de seguros ou de resseguros, no prazo de um mês a contar da data da informação referida no artigo anterior, da circunstância de a autoridade competente do Estado membro de acolhimento prescindir da comunicação referida no n.º 1.

Artigo 26.º**Início da actividade**

1 – O mediador de seguros ou de resseguros pode iniciar a sua actividade um mês após a data em que tenha sido informado pelo Instituto de Seguros de Portugal da comunicação referida no n.º 2 do artigo anterior.

2 – No caso de a autoridade competente do Estado membro de acolhimento prescindir da comunicação referida no n.º 1 do artigo anterior, o mediador de seguros ou de resseguros pode iniciar a sua actividade logo que seja notificado pelo Instituto de Seguros de Portugal nos termos do n.º 3 do artigo anterior.

Artigo 27.º**Alterações**

Às alterações ao conteúdo da notificação aplica-se também o regime previsto nos artigos anteriores.

CAPÍTULO III

CONDIÇÕES DE EXERCÍCIO

SECÇÃO I

Direitos e deveres

Artigo 28.º

Direitos do mediador de seguros

São direitos do mediador de seguros:

- a) Obter atempadamente das empresas de seguros todos os elementos, informações e esclarecimentos necessários ao desempenho da sua actividade e à gestão eficiente da sua carteira;
- b) Ser informado pelas empresas de seguros da resolução de contratos de seguro por si intermediados;
- c) Receber atempadamente das empresas de seguros as remunerações respeitantes aos contratos da sua carteira cujos prémios não esteja autorizado a cobrar;
- d) Descontar, no momento da prestação de contas com as empresas de seguros, as remunerações relativas aos prémios cuja cobrança tenha efectuado e esteja autorizado a cobrar.

Artigo 29.º

Deveres gerais do mediador de seguros

São deveres gerais do mediador de seguros:

- a) Celebrar contratos em nome da empresa de seguros apenas quando esta lhe tenha conferido, por escrito, os necessários poderes;
- b) Não assumir em seu próprio nome a cobertura de riscos;
- c) Cumprir as disposições legais e regulamentares aplicáveis à actividade seguradora e à actividade de mediação de seguros e não intervir na celebração de contratos que as violem;
- d) Assistir correcta e eficientemente os contratos de seguro em que intervenha;
- e) Diligenciar no sentido da prevenção de declarações inexactas ou incompletas pelo tomador do seguro e de situações que violem ou constituam fraude à lei ou que indiciem situações de branqueamento de capitais;
- f) Guardar segredo profissional, em relação a terceiros, dos factos de que tome conhecimento em consequência do exercício da sua actividade;
- g) Exibir o certificado de registo como mediador sempre que tal lhe seja solicitado por qualquer interessado;
- h) Manter o registo dos contratos de seguros de que é mediador, bem como dos elementos e informações necessários à prevenção do branqueamento de capitais;
- i) Manter actualizada uma listagem com a identificação das pessoas directamente envolvi-

das na actividade de mediação que estejam ao seu serviço;

j) Ter ao seu serviço o número de pessoas directamente envolvidas na actividade de mediação de seguros, a definir pelo Instituto de Seguros de Portugal por norma regulamentar, tendo em atenção a dimensão e importância do mediador.

Artigo 30.º

Deveres do mediador de seguros para com as empresas de seguros e outros mediadores de seguros

Sem prejuízo de outros deveres fixados ao longo do presente decreto-lei, são deveres do mediador de seguros para com as empresas de seguros e outros mediadores que intervenham no contrato:

- a) Informar sobre riscos a cobrir e das suas particularidades;
- b) Informar sobre alterações aos riscos já cobertos de que tenha conhecimento e que possam influir nas condições do contrato;
- c) Prestar contas nos termos legal e contratualmente estabelecidos;
- d) Actuar com lealdade;
- e) Informar sobre todos os factos de que tenha conhecimento e que possam influir na regularização de sinistros.

Artigo 31.º

Deveres do mediador de seguros para com os clientes

Sem prejuízo de outros deveres fixados ao longo do presente decreto-lei, são deveres do mediador de seguros para com os clientes:

- a) Informar, nos termos fixados por lei e respectiva regulamentação, dos direitos e deveres que decorrem da celebração de contratos de seguro;
- b) Aconselhar, de modo correcto e pormenorizado e de acordo com o exigível pela respectiva categoria de mediador, sobre a modalidade de contrato mais conveniente à transferência de risco ou ao investimento;
- c) Não praticar quaisquer actos relacionados com um contrato de seguro sem informar previamente o respectivo tomador de seguro e obter a sua concordância;
- d) Transmitir à empresa de seguros, em tempo útil, todas as informações, no âmbito do contrato de seguro, que o tomador do seguro solicite;
- e) Prestar ao tomador do seguro todos os esclarecimentos relativos ao contrato de seguro durante a sua execução e durante a pendência dos conflitos dela derivados;
- f) Não fazer uso de outra profissão ou cargo que exerça para condicionar a liberdade negocial do cliente;
- g) Não impor a obrigatoriedade de celebração de um contrato de seguro com uma determinada empresa de seguros como condição de acesso do cliente a outro bem ou serviço fornecido.

Artigo 32.º

Deveres de informação em especial

1 – Antes da celebração de qualquer contrato de seguro inicial e, se necessário, aquando da sua alteração ou renovação, o mediador de seguros deve informar o cliente, pelo menos:

- a) Da sua identidade e endereço;
- b) Do registo em que foi inscrito, da data da inscrição e dos meios para verificar se foi efectivamente registado;
- c) De qualquer participação, directa ou indirecta, superior a 10% nos direitos de voto ou no capital que tenha numa determinada empresa de seguros;
- d) De qualquer participação, directa ou indirecta, superior a 10% nos direitos de voto ou no capital do mediador de seguros detida por uma determinada empresa de seguros ou pela empresa mãe de uma determinada empresa de seguros;
- e) Se está ou não autorizado a receber prémios para serem entregues à empresa de seguros;
- f) Se a sua intervenção se esgota com a celebração do contrato de seguro ou se a sua intervenção envolve a prestação de assistência ao longo do período de vigência do contrato de seguro;
- g) Caso aplicável, da sua qualidade de trabalhador de uma empresa de seguros;
- h) Do direito do cliente de solicitar informação sobre a remuneração que o mediador receberá pela prestação do serviço de mediação e, em conformidade, fornecer-lhe, a seu pedido, tal informação;
- i) Dos procedimentos, referidos no artigo 65.º, que permitem aos tomadores de seguros e a outras partes interessadas apresentarem reclamações contra mediadores de seguros e dos procedimentos extrajudiciais de reclamação e recurso referidos no artigo 43.º

2 – Adicionalmente, o mediador de seguros deve indicar ao cliente, no que se refere ao contrato que é proposto:

- a) Se baseia os seus conselhos na obrigação de fornecer uma análise imparcial nos termos do n.º 4; ou
- b) Se tem a obrigação contratual de exercer a actividade de mediação de seguros exclusivamente para uma ou mais empresas de seguros ou outros mediadores de seguros; ou
- c) Se não tem a obrigação contratual de exercer a actividade de mediação de seguros exclusivamente para uma ou mais empresas de seguros ou mediadores de seguros e se não baseia os seus conselhos na obrigação de fornecer uma análise imparcial nos termos do n.º 4;
- d) Se no contrato intervêm outros mediadores de seguros, identificando-os.

3 – Nos casos previstos nas alíneas b) e c) do número anterior, o mediador de seguros deve informar o cliente do seu direito de solicitar informação sobre o nome da ou das empresas de seguros e mediadores de seguros com os quais trabalha e, em conformidade, fornecer-lhe, a seu pedido, tais informações.

4 – Quando o mediador de seguros informar o cliente que baseia os seus conselhos numa análise imparcial, é obrigado a dar esses conselhos com base na análise de um número suficiente de contratos de seguro disponíveis no mercado que lhe permita fazer uma recomendação, de acordo com critérios profissionais, quanto ao contrato de seguro mais adequado às necessidades do cliente.

5 – Antes da celebração de qualquer contrato de seguro, qualquer mediador de seguros deve, tendo em conta especialmente as informações fornecidas pelo cliente e a complexidade do contrato de seguro proposto, especificar, no mínimo, as respectivas exigências e necessidades e as razões que nortearam os conselhos dados quanto a um determinado produto.

6 – Os mediadores de seguros estão dispensados de prestar as informações previstas no presente artigo quando desenvolvam actividade de mediação referente à cobertura de grandes riscos.

Artigo 33.º

Condições de informação

1 – As informações prestadas nos termos do artigo anterior devem ser comunicadas:

- a) Em papel ou qualquer outro suporte duradouro acessível ao cliente;
- b) Com clareza e exactidão e de forma compreensível para o cliente;
- c) Numa língua oficial do Estado membro do compromisso ou em qualquer outra língua convencionada entre as partes.

2 – Os suportes duradouros incluem, nomeadamente, as disquetes informáticas, os CD-ROM, os DVD e o disco rígido do computador do cliente no qual esteja armazenado o correio electrónico, mas não incluem os sítios na Internet, excepto se estes permitirem ao cliente armazenar informações que lhe sejam dirigidas pessoalmente, de tal forma que possam ser consultadas posteriormente durante um período adequado aos fins dessas informações e que permita uma reprodução exacta das informações armazenadas.

3 – Em derrogação ao disposto na alínea a) do n.º 1, as informações referidas no artigo anterior podem ser prestadas oralmente, se o cliente o solicitar ou quando seja necessária uma cobertura imediata, devendo, no entanto, imediatamente após a celebração do contrato de seguro, ser fornecidas em papel ou outro suporte duradouro.

4 – No caso de venda por telefone ou por qualquer outro meio de comunicação a distância, as informações referidas no artigo anterior devem cumprir o regime jurídico relativo à comercialização a distância de serviços financeiros, devendo, ainda, imediatamente após a celebração do contrato de seguro, ser fornecidas em papel ou outro suporte duradouro.

Artigo 34.º

Deveres do mediador de seguros para com o Instituto de Seguros de Portugal

1 – Sem prejuízo de outros deveres fixados ao longo do presente decreto-lei, são deveres do mediador de seguros para com o Instituto de Seguros de Portugal:

- a) Prestar, nos prazos fixados, todos os esclarecimentos necessários ao desempenho das suas funções de supervisão;

b) Informar de todas as alterações a informações anteriormente prestadas em cumprimento de disposições legais ou regulamentares no prazo de 30 dias contados a partir da data de verificação dessas alterações;

c) Informar de todas as alterações a circunstâncias relevantes para o preenchimento das condições de acesso no prazo de 30 dias contados a partir da data de verificação dessas alterações;

d) Informar da alteração dos membros do órgão de administração responsáveis pela actividade de mediação;

e) (Revogada)

f) Devolver o certificado de registo em caso de alteração, suspensão ou cancelamento da inscrição no registo.

2 - As comunicações e os documentos a enviar ao Instituto de Seguros de Portugal nos termos previstos no presente decreto-lei devem, sempre que assim seja determinado por instrução do Instituto, ser efectuadas com recurso às tecnologias de informação e através da utilização de documentos electrónicos.

Artigo 35.º

Deveres específicos do corretor de seguros

São deveres específicos do corretor de seguros:

a) Sugerir ao tomador do seguro medidas adequadas à prevenção e redução do risco;

b) Garantir a dispersão de carteira de seguros nos termos que venham a ser definidos por norma regulamentar do Instituto de Seguros de Portugal;

c) Dispor de um documento aprovado pelo órgão de administração no qual se descreva, de forma detalhada, o programa de formação das pessoas directamente envolvidas na actividade de mediação de seguros que se encontrem ao seu serviço;

d) Dispor de um sistema, cujos princípios de funcionamento estejam consignados em documento escrito, que garanta o tratamento equitativo dos clientes, o tratamento adequado dos seus dados pessoais e o tratamento adequado das suas queixas e reclamações;

e) No caso de pessoas colectivas:

i) Mesmo quando tal não resulte já do tipo de sociedade, do contrato de sociedade ou de obrigação legal, designar um revisor oficial de contas para proceder à revisão legal das contas;

ii) Enviar anualmente ao Instituto de Seguros de Portugal, até 15 dias após a aprovação das contas, em relação à actividade exercida no ano imediatamente anterior, o relatório e contas anuais, o parecer do órgão de fiscalização e o documento de certificação legal de contas emitido pelo revisor legal de contas e todos os demais elementos definidos em norma regulamentar do Instituto de Seguros de Portugal;

iii) Publicar os documentos de prestação de contas nos termos definidos em norma regulamentar do Instituto de Seguros de Portugal.

Artigo 36.º**Direitos e deveres do mediador de resseguros**

Ao mediador de resseguros é correspondentemente aplicável, com as devidas adaptações, o disposto nos artigos 28.º a 30.º e 34.º e na alínea e) do artigo 35.º

Artigo 37.º**Deveres da empresa de seguros**

Sem prejuízo de outros deveres fixados ao longo do presente decreto-lei, são deveres da empresa de seguros:

a) Não utilizar serviços de mediação de seguro de pessoas que não se encontrem registadas para esse efeito num Estado membro da União Europeia ou sejam abrangidas pelo disposto no n.º 2 do artigo 3.º;

b) Não utilizar serviços de mediação de seguros em desrespeito do âmbito de actividade em que o mediador está autorizado a exercer;

c) Não utilizar serviços de um mediador de seguros ligado vinculado a outra empresa de seguros, salvo nos casos legalmente previstos;

d) Actuar com lealdade para com os mediadores de seguros com os quais trabalha;

e) A pedido do cliente, informar sobre o montante concreto da remuneração que o mediador receberá pela prestação do serviço de mediação;

f) Dispor de um documento aprovado pelo órgão de administração no qual se descreva, de forma detalhada, o programa de formação dos seus mediadores de seguros ligados e agentes de seguros;

g) Dispor de um sistema, cujos princípios de funcionamento estejam consignados em documento escrito e sejam divulgados aos mediadores de seguros ligados e agentes de seguros ao seu serviço, que garanta o tratamento equitativo dos clientes, o tratamento dos seus dados pessoais e o tratamento das queixas e reclamações;

h) Comunicar de imediato ao Instituto de Seguros de Portugal qualquer facto que tenha chegado ao seu conhecimento e que possa determinar a suspensão ou o cancelamento do registo do mediador de seguros;

i) Prestar ao Instituto de Seguros de Portugal, nos prazos fixados, todos os esclarecimentos e informações relativos à actividade de mediação de seguros necessários ao desempenho das suas funções de supervisão;

j) Comunicar anualmente ao Instituto de Seguros de Portugal a identificação dos mediadores com quem colabora e as remunerações pagas pela prestação de serviços de mediação, nos termos definidos em norma regulamentar emitida por aquele Instituto.

Artigo 38.º**Deveres da empresa de resseguros**

À empresa de resseguros é correspondentemente aplicável, com as devidas adaptações, o disposto nas alíneas a), b), d) e h) a j) do artigo anterior.

SECÇÃO II

Do exercício da actividade

Artigo 39.º**Intervenção de vários mediadores no contrato de seguro**

1 - Caso intervenham, num mesmo contrato de seguro, vários mediadores de seguros, estes são solidariamente responsáveis perante os segurados, os tomadores de seguro e as empresas de seguros pelos actos de intermediação praticados, integrando esse contrato de seguro a carteira do mediador que o coloque na empresa de seguros.

2 - Os agentes que promovam a celebração de contratos por intermédio de outros mediadores de seguros devem fazê-lo nos termos de contrato escrito previamente celebrado, regulando a intervenção de ambos.

3 - Salvo nos casos de co-seguro, nos contratos de seguro em que intervenha um mediador de seguros ligado não pode intervir qualquer outro mediador de seguros.

4 - Por acordo com o tomador do seguro, o disposto no n.º 1 pode ser afastado nos casos de co-seguro.

Artigo 40.º**Direito a escolha ou recusa de mediador**

1 - O tomador de seguro tem o direito de escolher livremente o mediador de seguros para os seus contratos.

2 - As empresas de seguros têm o direito de recusar a colaboração de um mediador de seguros.

3 - Sem prejuízo do disposto no n.º 1, o tomador do seguro pode, na data aniversária do contrato ou, nos contratos renováveis, na data da sua renovação, nomear ou dispensar o mediador, devendo, para o efeito, comunicar a sua intenção à empresa de seguros com a antecedência mínima de 30 dias relativamente àquelas datas.

4 - O tomador do seguro pode, ainda, na data aniversária do contrato ou, nos contratos renováveis, na data da sua renovação, substituir o mediador, devendo, para o efeito, comunicar essa sua intenção à empresa de seguros com a antecedência mínima de 60 dias relativamente àquelas datas.

5 - Nos casos de nomeação ou de mudança de mediador previstos nos números anteriores e no prazo de 20 dias contados da data de recepção da comunicação neles referida, a empresa de seguros deve notificar a sua recusa ao tomador de seguro, por carta registada ou outro meio do qual fique registo escrito, sem o que se considera aceite o mediador indicado.

6 - No caso de aceitação do mediador indicado, a empresa de seguros deve, até à data aniversária do contrato de seguro ou, nos contratos renováveis, até à data da sua renovação, informar o mediador dispensado ou substituído.

Artigo 41.º**Cessação de funções do mediador de seguros**

O mediador de seguros pode, na data aniversária do contrato de seguro ou, nos contratos renováveis, na data da sua renovação, deixar de exercer a sua actividade relativamente a um ou mais contratos da sua carteira, desde que comunique tal intenção ao tomador de seguro e à empresa de seguros com a antecedência mínima de 60 dias em relação àquelas datas.

Artigo 42.º

Movimentação de fundos relativos ao contrato de seguro

1 - O mediador de seguros ligado não pode receber prémios com vista a serem transferidos para as empresas de seguros ou fundos para serem transferidos para tomadores de seguros, segurados ou beneficiários.

2 - O agente de seguros só pode receber prémios com vista a serem transferidos para as empresas de seguros se tal for convencionado, por escrito, com as respectivas empresas de seguros.

3 - Os prémios entregues pelo tomador de seguro ao agente de seguros autorizado a receber prémios relativos ao contrato são considerados como se tivessem sido pagos à empresa de seguros, e os montantes entregues pela empresa de seguros ao agente só são tratados como tendo sido pagos ao tomador de seguro, segurado ou beneficiário depois de este ter recebido efectivamente esses montantes.

4 - Os prémios entregues pelo tomador de seguro ao corretor de seguros são considerados como se tivessem sido pagos à empresa de seguros se o corretor entregar simultaneamente ao tomador o recibo de prémio emitido pela empresa de seguros.

5 - Qualquer mediador de seguros que movimente fundos relativos ao contrato de seguro deve depositar as quantias referentes a prémios recebidos para serem entregues às empresas de seguros e os montantes recebidos para serem transferidos para tomadores de seguros, segurados ou beneficiários em contas abertas em instituições de crédito em seu nome mas identificadas como conta «clientes».

6 - O mediador de seguros deve manter um registo detalhado e actualizado dos movimentos efectuados na conta «clientes» relativamente a cada contrato de seguro.

7 - Presume-se, para todos os efeitos legais, que as quantias depositadas em conta «clientes» não constituem património próprio do mediador de seguros, devendo, em caso de insolvência do mediador, ser afectas, preferencialmente, ao pagamento dos créditos dos tomadores de seguros, segurados ou beneficiários.

8 - O Instituto de Seguros de Portugal, no quadro dos princípios previstos nos números anteriores, define por norma regulamentar as regras a que devem obedecer as contas «clientes».

Artigo 43.º

Resolução extrajudicial de litígios

Sem prejuízo da possibilidade de recurso aos tribunais judiciais, em caso de litígio emergente da actividade de mediação de seguros, incluindo litígios transfronteiriços, respeitantes a mediadores de seguros registados em outros Estados membros no âmbito da actividade exercida no território português, os consumidores podem recorrer aos organismos de resolução extrajudicial de litígios que, para o efeito, venham a ser criados.

SECCÃO III

Das carteiras de seguros

Artigo 44.º**Transmissão de carteira de mediador de seguros**

1 - As carteiras de seguros são total ou parcialmente transmissíveis, por contrato escrito, devendo o transmissário encontrar-se em condições de poder exercer a actividade de mediação quanto aos referidos contratos de seguro.

2 - A transmissão de carteira de seguros a favor de mediador deve ser precedida da comunicação pelo transmitente por carta registada ou outro meio do qual fique registo escrito e com a antecedência mínima de 60 dias relativamente à data da transmissão:

a) Às empresas de seguros, da identidade do mediador transmissário;

b) Aos tomadores de seguros, dos elementos referidos no n.º 1 do artigo 32.º quanto ao mediador transmissário e do direito de poder recusar a sua intervenção nos termos do número seguinte.

3 - As empresas de seguros e os tomadores de seguros que tenham recebido a comunicação referida no número anterior têm o direito de recusar a intervenção do mediador transmissário nos respectivos contratos de seguro, devendo comunicar a recusa ao mediador transmitente até 30 dias antes da data da transmissão.

4 - A empresa de seguros que, sem adequada fundamentação, recuse a intervenção do mediador transmissário nos termos do número anterior fica sujeita ao ónus de propor ao mediador transmitente a aquisição da carteira de seguros em causa.

5 - As carteiras de seguros são também total ou parcialmente transmissíveis, por contrato escrito, a favor de empresas de seguros, desde que sejam partes em todos os contratos objecto de transmissão.

6 - A transmissão de carteira de seguros a favor de empresa de seguros deve ser precedida da comunicação ao tomador do seguro pela empresa de seguros por carta registada ou outro meio do qual fique registo escrito e com a antecedência mínima de 60 dias relativamente à data da transmissão de que deixa de existir mediador no contrato de seguro, mas que mantém o direito de escolher e nomear, nos termos legais, mediador de seguros para os seus contratos.

7 - Na falta de fixação pelas partes, no contrato que titula a transmissão da carteira, de outra data para a respectiva produção de efeitos, estes produzem-se, relativamente a cada contrato que integre a carteira, na sua data aniversária ou, nos contratos renováveis, na data da sua renovação, devendo, em qualquer dos casos, essa data ser incluída nas comunicações previstas nos n.ºs 2 e 6.

Artigo 45.º**Cessação dos contratos com as empresas de seguros**

1 - No caso de cessação dos contratos referidos no artigo 15.º e na alínea a) do n.º 1 do artigo 17.º, os contratos passam a directos, devendo as empresas de seguros comunicar essa circunstância aos tomadores de seguros nos termos do n.º 6 do artigo anterior.

2 - No caso referido no número anterior e sem prejuízo de qualquer outra indemnização a que haja lugar, o mediador de seguros tem direito a uma indemnização de clientela, desde que tenha angariado novos clientes para a empresa de seguros ou aumentado substancialmente o volume de negócios com clientela já existente e a empresa de seguros venha a beneficiar, após a cessação do contrato, da actividade por si desenvolvida.

3 - Em caso de cessação do contrato por morte do mediador de seguros, a indemnização de clientela pode ser exigida pelos herdeiros ou legatários.

4 - A indemnização de clientela é fixada em termos equitativos, mas não pode ser inferior ao valor equivalente ao dobro da remuneração média anual do mediador nos últimos cinco anos, ou do período de tempo em que o contrato esteve em vigor, se inferior.

5 - Não é devida indemnização de clientela quando:

a) O contrato tenha sido resolvido por iniciativa do mediador sem justa causa ou por iniciativa da empresa de seguros com justa causa;

b) O mediador tenha cedido a sua posição contratual com o acordo da empresa de seguros.

6 - O ónus da prova da existência de justa causa na cessação cabe à parte que faz cessar o contrato.

7 - Sem prejuízo de outras situações livremente previstas no contrato, considera-se justa causa o comportamento da contraparte que, pela sua gravidade e consequências, torne imediata e praticamente impossível a subsistência da relação contratual.

CAPÍTULO IV

REGISTO

SECÇÃO I

Disposições gerais

Artigo 46.º

Autoridade responsável pelo registo

1 - O Instituto de Seguros de Portugal é a autoridade responsável pela criação, manutenção e actualização permanente do registo electrónico dos mediadores de seguros ou de resseguros residentes ou cuja sede social se situe em Portugal.

2 - O Instituto de Seguros de Portugal define, por norma regulamentar, a forma de organização do registo e os elementos referentes a cada mediador que devem constar do registo.

3 - O Instituto de Seguros de Portugal é, ainda, a autoridade responsável pela criação, manutenção e actualização permanente de um registo central relativo aos processos de contra-ordenação previstos neste decreto-lei que respeite as normas procedimentais, as normas de protecção de dados e as medidas especiais de segurança previstas na Lei da Protecção de Dados Pessoais.

4 - Ao titular dos dados são garantidos os direitos previstos na Lei da Protecção de Dados Pessoais.

Artigo 47.º

Certificado de registo

1 - O Instituto de Seguros de Portugal emite um certificado de registo a favor do mediador de seguros ou de resseguros inscrito no registo.

2 - O certificado de registo do mediador de seguros ou de resseguros deve conter, no mínimo, as seguintes informações:

a) Identidade e endereço do mediador;

b) De que se encontra inscrito no registo junto do Instituto de Seguros de Portugal, da data da inscrição e dos meios de que o interessado dispõe se pretender confirmar essa inscrição;

c) O ramo ou ramos de seguros nos quais o mediador está autorizado a exercer actividade;

d) No caso de pessoas colectivas, o nome dos membros do órgão de administração responsáveis pela actividade de mediação.

3 - No caso de mediador de seguros, o certificado de registo deve, adicionalmente, identificar:

a) A categoria em que o mediador se encontra inscrito;

b) No caso do mediador de seguros ligado, a ou as empresas de seguros com as quais está autorizado a trabalhar.

4 - Ao certificado de registo são averbados os elementos previstos no artigo 54.º

5 - Se, por qualquer motivo, for suspensa ou cancelada a inscrição no registo, o mediador de seguros ou de resseguros deve, de imediato, devolver o respectivo certificado de registo ao Instituto de Seguros de Portugal.

6 - Salvo se relativas a actividades não relacionadas com a mediação de seguros, em toda a publicidade e documentação comercial do mediador de seguros ou de resseguros devem constar as informações previstas nas alíneas a) a c) do n.º 2 e, no caso do mediador de seguros, também as referidas no n.º 3.

Artigo 48.º

Acesso à informação

1 - Cabe ao Instituto de Seguros de Portugal implementar os meios necessários para que qualquer interessado possa aceder, de forma fácil e rápida, a informação proveniente do registo dos mediadores de seguros ou de resseguros, designadamente através de mecanismos de consulta pública através da Internet.

2 - O Instituto de Seguros de Portugal define, em norma regulamentar, a informação a disponibilizar aos interessados, que deve incluir, no mínimo, os elementos referidos nos n.ºs 2 a 4 do artigo anterior.

SECÇÃO II

Alterações

Artigo 49.º**Comunicação de alterações**

1 - As alterações aos elementos relevantes para aferição das condições de acesso previstas nas secções II e III do capítulo II devem ser comunicadas pelo mediador de seguros ou resseguros no prazo de 30 dias a contar da sua ocorrência ao Instituto de Seguros de Portugal, ou, no caso do mediador de seguros ligado, à empresa de seguros, que, de acordo com o que ficar definido na norma regulamentar a que se refere o n.º 6 do artigo 16.º, as transmite ao Instituto de Seguros de Portugal.

2 - Conforme a respectiva natureza, as alterações comunicadas podem dar lugar à alteração dos elementos registados, a averbamento ao registo ou à sua suspensão ou cancelamento.

Artigo 50.º**Extensão da actividade a outro ramo ou ramos de seguros**

1 - A extensão da actividade a ramo ou ramos de seguros distintos daquele que o mediador de seguros ou de resseguros está autorizado a exercer depende apenas do preenchimento e comprovação da condição de qualificação adequada às características da actividade de mediação que pretende exercer.

2 - À instrução e à tramitação do pedido de averbamento ao registo da extensão é aplicável, com as devidas adaptações, o regime previsto para a inscrição no registo de cada categoria de mediadores.

Artigo 51.º**Extensão da actividade de mediador de seguros ligado a outra empresa de seguros**

1 - A extensão da actividade de mediador de seguros ligado a outra empresa de seguros, quando admitida, depende do preenchimento das condições de acesso previstas para a inscrição inicial no registo.

2 - No caso de se tratar de mediador ligado que exerce actividade nos termos da subalínea i) da alínea a) do artigo 8.º, à instrução do processo deve ser aditado um documento escrito através do qual a empresa ou empresas de seguros em causa autorizem expressamente o candidato a celebrar contrato com outra empresa de seguros nos casos legalmente previstos.

3 - Sem prejuízo do disposto no número anterior, à instrução e à tramitação do pedido de averbamento ao registo da extensão é aplicável, com as devidas adaptações, o regime previsto para a inscrição no registo na categoria de mediador ligado.

Artigo 52.º**Extensão da actividade de agente de seguros a outra empresa de seguros**

Desde que a empresa de seguros com a qual o agente de seguros pretende operar exerça actividade que se enquadre no âmbito do ramo ou ramos relativamente aos quais esteja autorizado a exercer a actividade, a extensão de actividade depende apenas da celebração do contrato nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 17.º

Artigo 53.º**Controlo das participações qualificadas**

1 - Às alterações verificadas quanto a participações qualificadas detidas em corretor de seguros ou em mediador de resseguros é aplicável, com as devidas adaptações, o regime constante dos artigos 43.º a 50.º do Decreto-Lei n.º 94-B/98, de 17 de Abril.

2 - São relevantes para efeitos do número anterior, para além de situações de aquisição de participação qualificada, o seu aumento de tal modo que a percentagem de direitos de voto ou de capital no corretor de seguros ou no mediador de resseguros atinja ou ultrapasse 50% ou que a empresa se transforme em sua filial.

3 - Para efeitos de controlo das participações qualificadas, o Instituto de Seguros de Portugal estabelece em norma regulamentar os elementos e informações que lhe devem ser comunicados.

Artigo 54.º**Averbamentos ao registo**

É averbada ao registo:

a) A extensão da actividade do mediador nos termos dos artigos 50.º e 51.º;

b) A identificação do ou dos Estados membros da União Europeia em que o mediador de seguros ou de resseguros registado em Portugal exerce a sua actividade, através de sucursal ou em regime de livre prestação de serviços.

SECÇÃO III**Suspensão e cancelamento****Artigo 55.º****Suspensão do registo**

1 - A inscrição no registo do mediador de seguros ou de resseguros é suspensa:

a) A pedido expresso do mediador, dirigido ao Instituto de Seguros de Portugal, através de carta registada ou de outro meio do qual fique registo escrito, quando pretenda interromper temporariamente o exercício desta actividade, por período, contínuo ou interpolado, não superior a dois anos;

b) Quando o mediador passe a exercer funções incompatíveis, nos termos da lei, com o exercício da actividade de mediação ou cargos públicos, caso em que deve, nos 30 dias anteriores à ocorrência do facto determinante da impossibilidade do exercício da actividade de mediação de seguros, requerer ao Instituto de Seguros de Portugal a suspensão da sua inscrição;

c) No caso de cessação de todos os contratos celebrados nos termos do artigo 15.º, até que celebre novo contrato, pelo prazo máximo de um ano, sob pena de cancelamento do registo;

d) A título de sanção acessória, de acordo com o disposto no artigo 80.º, ou por decisão judicial.

2 - A decisão de suspensão é notificada ao mediador de seguros e no caso do mediador de seguros ligado à empresa de seguros.

3 - Para além do disposto no número anterior, cabe ao Instituto de Seguros de Portugal dar à decisão de suspensão a publicidade adequada.

4 - No caso de o mediador exercer a sua actividade no território de outro Estado ou Estados membros da União Europeia, o Instituto de Seguros de Portugal informa da suspensão da inscrição no registo as respectivas autoridades competentes.

5 - A cessação do facto que gerou a suspensão da sua inscrição deve ser comunicada pelo mediador de seguros ao Instituto de Seguros de Portugal no prazo máximo de 30 dias após a sua ocorrência.

Artigo 56.º

Cancelamento do registo

1 - Sem prejuízo de outras sanções que ao caso couber, o registo do mediador de seguros ou de resseguros é cancelado quando se verifique algum dos seguintes fundamentos:

a) Pedido expresso do mediador, dirigido ao Instituto de Seguros de Portugal, através de carta registada ou de outro meio do qual fique registo escrito;

b) Morte do mediador, liquidação do estabelecimento individual de responsabilidade limitada ou dissolução da sociedade de mediação;

c) A inscrição no registo ter sido obtida por meio de declarações falsas ou inexactas;

d) Falta superveniente de alguma das condições de acesso ou de exercício à actividade de mediação;

e) Impossibilidade, por um período de tempo superior a 90 dias, de o Instituto de Seguros de Portugal contactar o mediador, nomeadamente por via postal;

f) A título de sanção acessória, de acordo com o disposto no artigo 80.º;

g) No caso do corretor de seguros, se não cumprir o dever de dispersão de carteira.

2 - A decisão de revogação é fundamentada e notificada ao mediador de seguros e, no caso do mediador de seguros ligado, à empresa de seguros.

3 - Para além do disposto no número anterior, cabe ao Instituto de Seguros de Portugal dar à decisão de revogação a publicidade adequada e adoptar as providências para o imediato encerramento dos estabelecimentos do mediador.

4 - No caso de o mediador de seguros ou de resseguros exercer a sua actividade no território de outro Estado ou Estados membros da União Europeia, o Instituto de Seguros de Portugal informa do cancelamento da inscrição no registo as respectivas autoridades competentes.

Artigo 57.º

Efeitos da suspensão e do cancelamento

1 - A suspensão ou o cancelamento da inscrição no registo tem como efeito a transmissão automática dos direitos e deveres sobre os contratos em que interveio o mediador para as empresas de seguros que deles sejam partes, devendo as empresas de seguros comunicar essa circunstância aos tomadores de seguros nos termos do n.º 6 do artigo 44.º

2 - O mediador retoma os direitos e deveres relativos à carteira na data em que seja levantada pelo Instituto de Seguros de Portugal a suspensão da inscrição, salvo nos casos em que o tomador do seguro tenha entretanto escolhido outro mediador.

CAPÍTULO V

SUPERVISÃO

Artigo 58.º

Poderes

Sem prejuízo dos outros poderes previstos neste decreto-lei e no respectivo Estatuto, o Instituto de Seguros de Portugal, no exercício da actividade de supervisão, dispõe dos poderes e meios para:

a) Verificar a conformidade técnica, financeira e legal da actividade dos mediadores de seguros ou de resseguros;

b) Verificar as condições de funcionamento e a qualidade técnica dos cursos sobre seguros, a que se refere a alínea a) do n.º 1 do artigo 12.º, ministrados para efeitos de acesso à actividade de mediador de seguros ou de resseguros, podendo, em casos devidamente fundamentados, retirar um curso da lista dos cursos reconhecidos;

c) Obter informações pormenorizadas sobre a situação dos mediadores de seguros ou de resseguros, através, nomeadamente, da recolha de dados, da exigência de documentos relativos ao exercício da actividade de mediação ou de inspecções a realizar localmente no estabelecimento do mediador;

d) Adoptar, em relação aos mediadores de seguros ou de resseguros, seus sócios ou membros dos seus órgãos de administração, todas as medidas adequadas e necessárias para garantir que as suas actividades observam as disposições legais e regulamentares aplicáveis e para evitar ou eliminar qualquer irregularidade que possa prejudicar o interesse dos tomadores de seguros, segurados ou beneficiários ou das próprias empresas de seguros ou de resseguros;

e) Garantir a aplicação efectiva das medidas referidas na alínea anterior, se necessário mediante o recurso às instâncias judiciais;

f) Estabelecer as regras de contabilidade aplicáveis à actividade de mediação de seguros ou de resseguros;

g) Emitir instruções e recomendações para que sejam sanadas as irregularidades que detecte.

Artigo 59.º

Supervisão de mediadores registados em outros Estados membros

1 - O mediador de seguros ou de resseguros registado em outro Estado membro da União Europeia que exerça a sua actividade no território português, através de sucursal ou em regime de livre prestação de serviços, fica sujeito às condições de exercício estabelecidas por razões do interesse geral.

2 - Sem prejuízo de outras condições de exercício divulgadas pelo Instituto de Seguros

de Portugal nos termos do artigo 23.º, são sempre consideradas como condições de exercício estabelecidas por razões de interesse geral as constantes das alíneas a) a h) do artigo 29.º, dos artigos 30.º a 33.º e das alíneas a) e b) do artigo 34.º

3 - No âmbito da supervisão do exercício da actividade no território português pelos mediadores de seguros ou de resseguros referidos no n.º 1, o Instituto de Seguros de Portugal pode solicitar-lhes informações ou exigir-lhes a apresentação de documentos necessários para esse efeito.

4 - Se o Instituto de Seguros de Portugal verificar que um mediador de seguros ou de resseguros registado em outro Estado membro da União Europeia que exerça a sua actividade no território português, através de sucursal ou em regime de livre prestação de serviços, não respeita as normas legais e regulamentares que lhe são aplicáveis, notifica-o para que ponha fim à situação irregular.

5 - Se o mediador referido no número anterior não regularizar a situação, o Instituto de Seguros de Portugal informa as autoridades competentes do Estado membro de origem, solicitando-lhe que adoptem as medidas adequadas para que o mediador ponha fim à situação irregular.

6 - Se, apesar das medidas tomadas ao abrigo do número anterior, o mediador persistir na situação irregular, o Instituto de Seguros de Portugal, após ter informado as autoridades competentes do Estado membro de origem, adopta as medidas legalmente previstas para reprimir as irregularidades cometidas ou novas situações irregulares, podendo, se necessário, impedir que os infractores iniciem novas operações no território português.

7 - As restrições ao exercício da actividade referidas no número anterior são devidamente fundamentadas e notificadas ao mediador em causa.

8 - O disposto nos números anteriores não prejudica a aplicação aos mediadores de seguros ou de resseguros registados em outros Estados membros da União Europeia das sanções previstas no capítulo VI, no que respeita à actividade exercida no território português.

Artigo 60.º

Cooperação com as outras autoridades competentes

1 - Para efeitos do exercício da supervisão da actividade de mediação de seguros ou de resseguros, o Instituto de Seguros de Portugal coopera com as autoridades congêneres de outros Estados membros da União Europeia.

2 - No âmbito desta cooperação, o Instituto de Seguros de Portugal comunica à autoridade competente do Estado membro de origem a aplicação de uma das sanções previstas no capítulo VI ou a adopção de uma medida ao abrigo do n.º 6 do artigo anterior, bem como procede à troca de informações nos termos do artigo seguinte.

Artigo 61.º

Troca de informações

1 - Sem prejuízo da sujeição das informações ao dever de sigilo profissional nos termos do artigo 63.º, o Instituto de Seguros de Portugal pode proceder à troca de informações necessárias ao exercício da supervisão da actividade de mediação de seguros ou de resseguros com:

- a) As autoridades competentes dos outros Estados membros da União Europeia;
- b) As autoridades nacionais ou de outros Estados membros da União Europeia investidas da atribuição pública de fiscalização das empresas de seguros ou de resseguros, instituições de crédito e outras instituições financeiras ou encarregadas da supervisão dos mercados financeiros;
- c) Os órgãos nacionais ou de outros Estados membros da União Europeia intervenientes na liquidação e no processo de insolvência de mediadores de seguros ou de resseguros e noutros processos análogos, bem como autoridades competentes para a supervisão desses órgãos;
- d) As entidades nacionais ou de outros Estados membros da União Europeia responsáveis pela detecção e investigação de infracções ao direito das sociedades;
- e) As entidades nacionais ou de outros Estados membros da União Europeia incumbidas da gestão de processos de liquidação ou de fundos de garantia;
- f) Bancos centrais, outras entidades de vocação semelhante enquanto autoridades monetárias e outras autoridades encarregadas da supervisão dos sistemas de pagamento, nacionais ou de outros Estados membros da União Europeia.

2 - Adicionalmente, e sem prejuízo da sujeição das informações ao dever de sigilo profissional nos termos do artigo 63.º, o Instituto de Seguros de Portugal pode solicitar informações necessárias ao exercício da supervisão às pessoas encarregadas da certificação legal das contas dos mediadores de seguros ou de resseguros, empresas de seguros e de outras instituições financeiras, bem como às autoridades competentes para a supervisão dessas pessoas.

3 - As informações fornecidas no âmbito dos números anteriores, por autoridade competente de outro Estado membro da União Europeia, só podem ser divulgadas com o seu acordo explícito e, se for caso disso, exclusivamente para os fins relativamente aos quais tenham dado o seu acordo, devendo ser-lhes comunicada a identidade e o mandato preciso das entidades às quais devem ser transmitidas essas informações.

4 - A troca de informações necessárias ao exercício da supervisão da actividade de mediação de seguros ou de resseguros com autoridades competentes de países não membros da União Europeia ou com as autoridades ou organismos destes países, definidos nas alíneas b), c) e e) do n.º 1 e no n.º 2, está sujeita às garantias de sigilo profissional referidas no número anterior e no artigo 63.º

Artigo 62.º

Utilização de informações confidenciais

O Instituto de Seguros de Portugal só pode utilizar as informações confidenciais recebidas nos termos do artigo anterior no exercício das suas funções de supervisão e com as seguintes finalidades:

- a) Para análise das condições de acesso à actividade de mediação de seguros ou de resseguros e para supervisão das condições de exercício da mesma;
- b) Para a aplicação de sanções;
- c) No âmbito de um recurso administrativo ou jurisdicional interposto das decisões tomadas no âmbito do presente decreto-lei e respectiva regulamentação.

Artigo 63.º**Sigilo profissional**

1 - Os membros dos órgãos do Instituto de Seguros de Portugal, bem como todas as pessoas que pertençam ao seu quadro de pessoal ou de colaboradores, estão sujeitos ao dever de sigilo dos factos relativos à actividade de mediação de seguros ou de resseguros cujo conhecimento lhes advenha exclusivamente pelo exercício das suas funções.

2 - O dever de sigilo profissional mantém-se mesmo após o termo do exercício de funções no Instituto de Seguros de Portugal.

3 - O dever de sigilo profissional referido nos números anteriores determina que qualquer informação confidencial recebida no exercício da actividade profissional não pode ser comunicada a nenhuma pessoa ou autoridade, excepto de forma sumária ou agregada, e de modo que os mediadores de seguros ou de resseguros não possam ser individualmente identificados.

Artigo 64.º**Excepções ao dever de sigilo profissional**

Fora das situações previstas no artigo 61.º, os factos e elementos abrangidos pelo dever de sigilo profissional só podem ser revelados:

a) No âmbito do processo de declaração de falência de mediador de seguros ou de resseguros ou de decisão judicial da sua liquidação, desde que as informações confidenciais não digam respeito a terceiros implicados nas tentativas de recuperação do mediador;

b) Nos termos previstos na lei penal e de processo penal;

c) Quando exista outra disposição legal que expressamente limite o dever de sigilo profissional.

Artigo 65.º**Reclamações**

No âmbito das suas competências, cabe ao Instituto de Seguros de Portugal analisar e dar parecer sobre pedidos de informação e reclamações apresentados por consumidores e respectivas associações, contra mediadores de seguros e de resseguros.

Artigo 66.º**Taxas de supervisão**

1 - Os mediadores de seguros ou de resseguros ficam sujeitos ao pagamento de taxas ao Instituto de Seguros de Portugal por contrapartida dos actos praticados de supervisão, a fixar em função dos custos necessários à regulação das actividades de mediação ou à prestação de serviços de supervisão.

2 - As taxas de supervisão obedecem ao princípio da proporcionalidade e são fixadas de acordo com critérios objectivos e transparentes.

3 - As taxas referidas nos números anteriores são fixadas, liquidadas e cobradas nos termos de norma regulamentar do Instituto de Seguros de Portugal.

Artigo 67.º**Recurso judicial dos actos do Instituto de Seguros de Portugal**

Dos actos administrativos do Instituto de Seguros de Portugal adoptados ao abrigo do presente decreto-lei e respectiva regulamentação cabe recurso contencioso, nos termos gerais de direito.

CAPÍTULO VI
SANÇÕES**SECÇÃO I****Disposições gerais****Artigo 68.º****Âmbito**

1 - O disposto no presente capítulo é aplicável aos mediadores de seguros ou de resseguros registados junto do Instituto de Seguros de Portugal e aos mediadores de seguros ou de resseguros registados em outro Estado membro da União Europeia no que se refere à actividade exercida no território português.

2 - O presente capítulo é ainda aplicável:

a) Às empresas de seguros e às sociedades gestoras de fundos de pensões, quanto às contra-ordenações previstas nas alíneas a), c) a f) e l) do artigo 76.º, nas alíneas a), b), d), i) a m) e r) do artigo 77.º e nas alíneas b) e d) do artigo 78.º;

b) Às empresas de resseguros, quanto às contra-ordenações previstas nas alíneas a), c), d) e f) do artigo 76.º, nas alíneas b), j) a m) e r) do artigo 77.º e nas alíneas b) e d) do artigo 78.º;

c) Às pessoas que exercem a actividade de mediação de seguros ou de resseguros sem estarem registadas para esse efeito num Estado membro ou se encontrem abrangidas pela exclusão referida no n.º 2 do artigo 3.º, quanto à contra-ordenação prevista na alínea a) do artigo 78.º;

d) Aos detentores de participações qualificadas em mediador de seguros ou de resseguros, quanto à contra-ordenação prevista na alínea e) do artigo 78.º

3 - Para efeitos do presente capítulo, a referência a empresa de seguros deve considerar-se como sendo também aplicável a sociedade gestora de fundos de pensões.

Artigo 69.º**Aplicação no espaço**

1 - O disposto no presente capítulo é aplicável, salvo tratado ou convenção em contrário, independentemente da nacionalidade dos infractores, aos factos praticados:

a) No território português;

b) Em território estrangeiro, desde que sujeitos à supervisão do Instituto de Seguros de Portugal;

c) A bordo de navios ou aeronaves portuguesas.

2 - A aplicabilidade do disposto no presente capítulo aos factos praticados em território estrangeiro deve respeitar, com as necessárias adaptações, os princípios enunciados nos n.ºs 1 e 2 do artigo 6.º do Código Penal.

Artigo 70.º

Responsabilidade

1 - Pela prática das contra-ordenações previstas no presente capítulo podem ser responsabilizadas, conjuntamente ou não, pessoas singulares ou colectivas, ainda que irregularmente constituídas, e associações sem personalidade jurídica.

2 - As pessoas colectivas, ainda que irregularmente constituídas, e as associações sem personalidade jurídica são responsáveis pelas contra-ordenações previstas no presente capítulo quando os factos tenham sido praticados em seu nome e no seu interesse e no âmbito dos poderes e funções em que hajam sido investidos os titulares dos seus órgãos sociais, mandatários, trabalhadores ou seus representantes a outros títulos.

3 - A responsabilidade da pessoa colectiva referida no número anterior é excluída quando as pessoas singulares actuem contra ordens ou instruções expressas daquela.

4 - A responsabilidade da pessoa colectiva não preclui a responsabilidade individual das pessoas singulares referidas no n.º 2.

5 - As pessoas singulares que sejam membros de órgãos de administração, de direcção ou de fiscalização da pessoa colectiva incorrem na sanção prevista para o autor, especialmente atenuada, quando, conhecendo ou devendo conhecer a prática da contra-ordenação, não adoptem as medidas adequadas para lhe pôr termo.

6 - A invalidade e a ineficácia jurídicas dos actos em que se funde a relação entre a pessoa singular e a pessoa colectiva não obstam a que seja aplicado o disposto no número anterior.

7 - Não obsta à responsabilidade dos agentes que representem outrem a circunstância de a ilicitude ou o grau de ilicitude depender de certas qualidades ou relações especiais do agente e estas só se verificarem na pessoa do representado, ou de requerer que o agente pratique o acto no seu próprio interesse, tendo o representante actuado no interesse do representado.

Artigo 71.º

Gradação da sanção

1 - A medida da coima e as sanções acessórias aplicáveis são determinadas em função da gravidade da contra-ordenação, da culpa, da situação económica do infractor e da sua conduta anterior.

2 - A gravidade da contra-ordenação cometida por pessoa colectiva é avaliada, designadamente, pelas seguintes circunstâncias:

a) Perigo criado ou dano causado às condições de actuação no mercado segurador, à economia nacional ou, em especial, aos tomadores de seguros, segurados ou beneficiários das apólices, ou aos associados, participantes ou beneficiários de fundos de pensões;

b) Carácter ocasional ou reiterado da contra-ordenação;

c) Actos de ocultação, na medida em que dificultem a descoberta da contra-ordenação ou a adequação e eficácia das sanções aplicáveis;

d) Actos destinados a, por sua iniciativa, reparar os danos ou obviar aos perigos causados pela contra-ordenação.

3 - Tratando-se de contra-ordenação cometida por pessoa singular, além das circunstâncias enumeradas no número anterior, atende-se ainda, designadamente, às seguintes:

a) Nível de responsabilidade e esfera de acção na pessoa colectiva em causa que implique um dever especial de não cometer a contra-ordenação;

b) Benefício, ou intenção de o obter, do próprio, do cônjuge, de parente ou de afim até ao 3.º grau, directo ou por intermédio de empresas em que, directa ou indirectamente, detenham uma participação.

4 - A atenuação decorrente da reparação do dano ou da redução do perigo, quando realizadas por pessoa colectiva, comunica-se a todos os responsáveis individuais, ainda que não tenham pessoalmente contribuído para elas.

5 - A coima deve, sempre que possível, exceder o benefício económico que o infractor ou a pessoa que fosse seu propósito beneficiar tenham retirado da prática da contra-ordenação.

Artigo 72.º

Reincidência

1 - É punido como reincidente quem praticar contra-ordenação prevista no presente decreto-lei, depois de ter sido condenado por decisão definitiva ou transitada em julgado pela prática anterior de contra-ordenação nele igualmente prevista, desde que não se tenham completado três anos sobre essa sua prática.

2 - Em caso de reincidência, os limites mínimo e máximo da coima aplicável são elevados em um terço.

Artigo 73.º

Cumprimento do dever omitido

1 - Sempre que a contra-ordenação resulte de omissão de um dever, a aplicação das sanções e o pagamento da coima não dispensam o infractor do seu cumprimento, se este ainda for possível.

2 - No caso referido no número anterior, o Instituto de Seguros de Portugal pode ordenar ao infractor que adopte as providências legalmente exigidas.

3 - Se o infractor não adoptar no prazo fixado as providências legalmente exigidas, incorre na sanção prevista para as contra-ordenações muito graves.

Artigo 74.º

Concurso de infracções

1 - Salvo o disposto no número seguinte, se o mesmo facto constituir simultaneamente

crime e contra-ordenação, são os arguidos responsabilizados por ambas as infracções, instaurando-se, para o efeito, processos distintos a decidir pelas autoridades competentes.

2 - Há lugar apenas ao procedimento criminal quando a contra-ordenação prevista no presente decreto-lei e a infracção criminal tenham sido praticadas pelo mesmo arguido, através de um mesmo facto, violando interesses jurídicos idênticos.

Artigo 75.º

Direito subsidiário

Às contra-ordenações previstas no presente capítulo é subsidiariamente aplicável, em tudo o que não contrarie as disposições nele constantes, o regime geral das contra-ordenações.

SECÇÃO II

Ilícitos em especial

Artigo 76.º

Contra-ordenações leves

Constitui contra-ordenação leve, punível com coima de € 250 a € 15000 ou de € 750 a € 75000, consoante seja aplicada a pessoa singular ou a pessoa colectiva:

a) O fornecimento de informações incompletas ou inexactas ao Instituto de Seguros de Portugal no âmbito deste decreto-lei e respectiva regulamentação;

b) O fornecimento à empresa de seguros, pelo mediador de seguros ligado, de informações incompletas ou inexactas quando relevantes para aferição das condições de acesso;

c) O incumprimento do dever de envio dentro dos prazos fixados de documentação requerida pelo Instituto de Seguros de Portugal nos termos deste decreto-lei e respectiva regulamentação;

d) O incumprimento de deveres de informação, comunicação ou esclarecimento para com o Instituto de Seguros de Portugal nos termos deste decreto-lei e respectiva regulamentação;

e) O incumprimento pela empresa de seguros do dever de, nos termos legais, manter em arquivo documentação relevante para comprovação das condições de acesso por mediador de seguros ligado;

f) O incumprimento pelas empresas de seguros ou de resseguros de qualquer dos deveres fixados no artigo 28.º;

g) O incumprimento por mediador de seguros ou de resseguros de qualquer dos deveres fixados nas alíneas c), d), g) a i) do artigo 29.º ou nas alíneas e) e f) do artigo 34.º;

h) O incumprimento por corretor de seguros ou por mediador de resseguros de qualquer dos deveres fixados no artigo 35.º a que estejam sujeitos;

i) O incumprimento por mediador de seguros ou de resseguros do dever referido na alínea c) do artigo 30.º;

j) O incumprimento por mediador de seguros ou de resseguros do dever referido na alínea

d) do artigo 30.º ou por empresa de seguros ou de resseguros do dever referido na alínea d) do artigo 37.º;

l) O incumprimento por empresa de seguros dos deveres fixados nas alíneas f) e g) do artigo 37.º;

m) O incumprimento por mediador de seguros ou de resseguros do dever fixado no n.º 6 do artigo 47.º;

n) Quanto ao corretor de seguros ou ao mediador de resseguros, o desrespeito pela inibição do exercício de direitos de voto.

Artigo 77.º

Contra-ordenações graves

Constitui contra-ordenação grave, punível com coima de € 750 a € 50000 ou de € 1500 a € 250000, consoante seja aplicada a pessoa singular ou a pessoa colectiva:

a) A proposta por empresa de seguros ao Instituto de Seguros de Portugal da inscrição no registo de candidato a mediador de seguros ligado que não cumpra os requisitos legais de acesso à actividade de mediação;

b) O exercício da actividade de mediação de seguros ou de resseguros em ramo ou ramos que o mediador não esteja autorizado a exercer, bem como a utilização pela empresa de seguros ou de resseguros ou por mediador de serviços de mediação de seguros ou de resseguros em desrespeito do âmbito de actividade que o mediador esteja autorizado a exercer;

c) O exercício da actividade de mediação de seguros em desrespeito das características da categoria de mediador em que se encontre inscrito;

d) A prestação de serviços como mediador de seguros ligado a mais de uma empresa de seguros fora dos casos legalmente previstos, bem como a utilização pela empresa de seguros de serviços de um mediador de seguros ligado, vinculado a outra empresa de seguros, fora dos casos legalmente previstos;

e) O exercício da actividade de mediação tendo incorrido numa das situações de incompatibilidade referidas no artigo 14.º;

f) O incumprimento superveniente do dever de manutenção dos seguros e garantias bancárias legalmente exigidos para o exercício da actividade de mediação de seguros ou de resseguros;

g) O incumprimento por mediador de seguros ou de resseguros de qualquer dos deveres referidos nas alíneas a), b), e) e f) do artigo 29.º ou nas alíneas a), b) e e) do artigo 30.º;

h) O incumprimento por mediador de seguros de qualquer dos deveres para com os clientes fixados nos artigos 31.º a 33.º;

i) O incumprimento por empresa de seguros do dever fixado na alínea e) do artigo 37.º;

j) O impedimento ou a obstrução ao exercício da supervisão pelo Instituto de Seguros de Portugal, designadamente por incumprimento, nos prazos fixados, das instruções ditadas no caso individual considerado, para cumprimento da lei e respectiva regulamentação;

l) A omissão de entrega de documentação ou de prestação de informações requeridas pelo Instituto de Seguros de Portugal para o caso individualmente considerado;

m) O fornecimento ao Instituto de Seguros de Portugal de informações falsas ou de informações inexactas susceptíveis de induzir em conclusões erróneas de efeito idêntico ou semelhante ao que teriam informações falsas sobre o mesmo objecto;

n) O recebimento por mediador de seguros ligado de prémios ou prestações destinados a serem transferidos para as empresas de seguros ou sociedades gestoras de fundos de pensões ou de fundos para serem transferidos para tomadores de seguros, segurados ou beneficiários;

o) O recebimento por agente de seguros de prémios fora dos casos legalmente previstos;

p) O incumprimento pelo mediador de seguros autorizado a movimentar fundos relativos ao contrato de seguro das regras relativas à conta «clientes»;

q) A divulgação de dados falsos ou incorrectos relativamente a empresas de seguros, outros mediadores de seguros ou tomadores de seguros;

r) A utilização de interpostas pessoas com a finalidade de atingir um resultado cuja obtenção directa implicaria a prática de contra-ordenação leves ou grave.

Artigo 78.º

Contra-ordenações muito graves

Constitui contra-ordenação muito grave, punível com coima de € 1500 a € 150000 ou de € 3000 a € 750000, consoante seja aplicada a pessoa singular ou colectiva:

a) O exercício da actividade de mediação de seguros ou de resseguros no território português por pessoa que não esteja para esse efeito registada num Estado membro da União Europeia nem se encontre abrangida pela exclusão referida no n.º 2 do artigo 3.º;

b) A utilização por empresa de seguros ou de resseguros ou por mediador de seguros ou resseguros de serviços de mediação de seguros ou de resseguros por pessoa que não esteja para esse efeito registada num Estado membro da União Europeia nem se encontre abrangida pela exclusão referida no n.º 2 do artigo 3.º;

c) Os actos de intencional gestão ruínosa, praticados pelos membros dos órgãos de administração de mediador de seguros ou de resseguros, com prejuízo para os tomadores, segurados e beneficiários das apólices de seguros, associados, participantes e beneficiários dos fundos de pensões e demais credores;

d) A utilização de interpostas pessoas com a finalidade de atingir um resultado cuja obtenção directa implicaria a prática de contra-ordenação muito grave;

e) A prática, pelos detentores de participações qualificadas em mediador de seguros ou de resseguros, de actos que impeçam ou dificultem, de forma grave, uma gestão sã e prudente da entidade participada.

Artigo 79.º

Punibilidade da negligência e da tentativa

1 - É punível a prática com negligência das contra-ordenações referidas nos artigos 77.º e 78.º

- 2 - É punível a prática sob a forma tentada das contra-ordenações referidas no artigo anterior.
- 3 - A tentativa é punível com a sanção aplicável ao ilícito consumado, especialmente atenuada.
- 4 - A atenuação da responsabilidade do infractor individual comunica-se à pessoa colectiva.
- 5 - Em caso de negligência, os limites máximo e mínimo da coima são reduzidos a metade.

Artigo 80.º

Sanções acessórias

1 - Conjuntamente com as coimas previstas para as contra-ordenações constantes do artigo 77.º, quando praticadas por mediador de seguros ou de resseguros, e das alíneas a), c) e d) do artigo 78.º, podem ser aplicadas as seguintes sanções acessórias:

a) Quando o infractor seja pessoa singular, inibição do exercício de cargos sociais nas entidades sujeitas à supervisão do Instituto de Seguros de Portugal por um período até três anos;

b) Suspensão do exercício de actividade de mediação de seguros ou de resseguros pelo período máximo de dois anos;

c) Inibição de registo como mediador de seguros ou de resseguros pelo período máximo de 10 anos;

d) Cancelamento do registo como mediador de seguros ou de resseguros e inibição de novo registo pelo período máximo de 10 anos;

e) Publicação pelo Instituto de Seguros de Portugal da punição definitiva nos termos do n.º 4.

2 - Conjuntamente com as coimas previstas para as contra-ordenações constantes do artigo 77.º, quando praticadas por empresas de seguros ou de resseguros, e da alínea b) do artigo 78.º, pode ser aplicada a sanção acessória prevista na alínea e) do número anterior.

3 - Conjuntamente com a coima prevista para a contra-ordenação constante da alínea e) do artigo 78.º, podem ser aplicadas as sanções acessórias previstas nas alíneas a) e e) do n.º 1, bem como a suspensão do exercício do direito a voto atribuído aos sócios das entidades sujeitas à supervisão do Instituto de Seguros de Portugal por um período até três anos.

4 - As publicações referidas na alínea e) do n.º 1 são feitas a expensas do infractor num jornal de larga difusão na localidade da sede ou do estabelecimento permanente do infractor ou, se este for uma pessoa singular, na da sua residência.

SECÇÃO III

Processo

Artigo 81.º

Competência

1 - O processamento das contra-ordenações e a aplicação das coimas e das sanções acessórias competem ao Instituto de Seguros de Portugal.

2 - Cabe ao conselho directivo do Instituto de Seguros de Portugal a decisão do processo.

3 - O Instituto de Seguros de Portugal, enquanto entidade competente para instruir os processos de contra-ordenação, pode, quando necessário às averiguações ou à instrução do processo, proceder à apreensão de documentos e valores e proceder à selagem de objectos não apreendidos.

4 - No decurso da averiguação ou da instrução, o Instituto de Seguros de Portugal pode ainda solicitar às entidades policiais e a quaisquer outros serviços públicos ou autoridades toda a colaboração ou auxílio necessários para a realização das finalidades do processo.

5 - As entidades suspeitas da prática de actos ou operações não autorizados devem facultar ao Instituto de Seguros de Portugal todos os documentos e informações que lhes sejam solicitados, no prazo para o efeito estabelecido.

Artigo 82.º

Suspensão do processo

1 - Quando a contra-ordenação constitua irregularidade sanável, não lese significativamente nem ponha em perigo iminente e grave os interesses dos tomadores, segurados ou beneficiários das apólices, ou dos associados, participantes ou beneficiários de fundos de pensões, das empresas de seguros ou de resseguros e das sociedades gestoras de fundos de pensões, o conselho directivo do Instituto de Seguros de Portugal pode suspender o processo, notificando o infractor para, no prazo que lhe fixar, sanar a irregularidade em que incorreu.

2 - A falta de sanção no prazo fixado determina o prosseguimento do processo.

Artigo 83.º

Notificações

1 - As notificações são feitas por carta registada, com aviso de recepção, endereçada à sede ou ao domicílio dos visados ou, se necessário, através das autoridades policiais.

2 - A notificação da acusação e da decisão condenatória é feita, na impossibilidade de se cumprir o número anterior, por anúncio publicado em jornal da localidade da sede ou da última residência conhecida no País ou, no caso de aí não haver jornal ou de não ser conhecida sede ou residência no País, em jornal diário de larga difusão nacional.

Artigo 84.º

Medidas cautelares

1 - Quando se revele necessário à salvaguarda da instrução do processo ou à protecção dos intervenientes no mercado segurador, o Instituto de Seguros de Portugal pode determinar uma das seguintes medidas:

a) Suspensão preventiva do exercício de alguma ou algumas actividades ou funções exercidas pelo arguido;

b) Sujeição do exercício de funções ou actividades a determinadas condições, necessárias para esse exercício;

c) Publicitação, pelos meios adequados, da identificação de pessoas singulares ou colectivas que não estão legalmente habilitadas a exercer a actividade de mediação de seguros ou de resseguros.

2 - As medidas previstas nas alíneas a) e b) do número anterior vigoram, consoante os casos:

a) Até à revogação pelo Instituto de Seguros de Portugal ou por decisão judicial;

b) Até ao início do cumprimento de sanção acessória de efeito equivalente.

3 - A determinação da suspensão preventiva pode ser publicada.

4 - Quando, nos termos do n.º 1, seja determinada a suspensão total das actividades ou das funções exercidas pelo arguido e este venha a ser condenado, no mesmo processo, em sanção acessória que consista em interdição ou inibição do exercício das mesmas actividades ou funções, é descontado no cumprimento da sanção acessória o tempo de duração da suspensão preventiva.

Artigo 85.º

Dever de comparência

1 - Às testemunhas e aos peritos que não compareçam no dia, hora e local designados para uma diligência do processo nem justifiquem a falta nos cinco dias úteis imediatos é aplicada, pelo Instituto de Seguros de Portugal, uma sanção pecuniária graduada entre um quinto e o salário mínimo nacional mensal mais elevado em vigor à data da prática do facto.

2 - O pagamento é efectuado no prazo de 15 dias a contar da notificação, sob pena de execução.

Artigo 86.º

Acusação e defesa

1 - Concluída a instrução, é deduzida acusação ou, se não tiverem sido recolhidos indícios suficientes de ter sido cometida contra-ordenação, são arquivados os autos.

2 - Na acusação são indicados o arguido, os factos que lhe são imputados e as respectivas circunstâncias de tempo e lugar, bem como a lei que os proíbe e pune.

3 - A acusação é notificada ao arguido e às entidades que, nos termos do artigo 70.º, podem responder solidária ou subsidiariamente pelo pagamento da coima, sendo-lhes designado um prazo razoável, entre 10 e 30 dias, tendo em atenção o lugar da residência, sede ou estabelecimento permanente do arguido e a complexidade do processo, para, querendo, identificarem o seu defensor, apresentarem, por escrito, a sua defesa e oferecerem ou requererem meios de prova.

4 - Cada uma das entidades referidas no número anterior não pode arrolar mais de cinco testemunhas por cada contra-ordenação.

Artigo 87.º

Revelia

A falta de comparência do arguido não obsta, em fase alguma do processo, a que este siga os seus termos e seja proferida decisão final.

Artigo 88.º

Decisão

1 - Realizadas, oficiosamente ou a requerimento, as diligências pertinentes em consequên-

cia da apresentação da defesa, o processo, acompanhado de parecer sobre a matéria de facto e de direito, é apresentado à entidade competente para a decisão.

2 - A decisão é notificada ao arguido e demais interessados nos termos do artigo 83.º

Artigo 89.º

Requisitos da decisão condenatória

1- A decisão condenatória contém:

- a) A identificação do arguido e dos eventuais participantes;
- b) A descrição do facto imputado e das provas obtidas, bem como das normas segundo as quais se pune e a fundamentação da decisão;
- c) A sanção ou sanções aplicadas, com indicação dos elementos que contribuíram para a sua determinação;
- d) A indicação dos termos em que a condenação pode ser impugnada judicialmente e se torna exequível;
- e) A indicação de que, em caso de impugnação judicial, o juiz pode decidir mediante audiência ou, se o arguido, o Ministério Público e o Instituto de Seguros de Portugal não se opuserem, mediante simples despacho;
- f) A indicação de que vigora o princípio da proibição da reformatio in pejus, sem prejuízo da atendibilidade das alterações verificadas na situação económica e financeira do arguido.

2 – A notificação contém, além dos termos da decisão, a advertência de que a coima deve ser paga no prazo de 15 dias após o termo do prazo para a impugnação judicial, sob pena de se proceder à sua execução.

Artigo 90.º

Suspensão da execução da sanção

1- O Instituto de Seguros de Portugal pode, quando a contra-ordenação não tenha lesado significativamente ou posto em perigo grave os interesses dos tomadores, segurados ou beneficiários das apólices, ou dos associados, participantes ou beneficiários de fundos de pensões, das empresas de seguros ou de resseguros e das sociedades gestoras de fundos de pensões, suspender, total ou parcialmente, a execução da sanção.

2 - A suspensão, a fixar entre dois e cinco anos a contar da data em que se esgotar o prazo da impugnação judicial da decisão condenatória, pode ser sujeita a injunções, designadamente as necessárias à regularização de situações ilegais, à reparação de danos ou à prevenção de perigos.

3 – Se decorrer o tempo de suspensão sem que o infractor tenha praticado contra-ordenação prevista no presente decreto-lei e sem ter violado as obrigações que lhe tenham sido impostas, fica a condenação sem efeito, procedendo-se, no caso contrário, à execução imediata da sanção aplicada.

Artigo 91.º

Pagamento das coimas

1 - O pagamento da coima e das custas é efectuado no prazo de 15 dias, nos termos do regime geral das contra-ordenações.

2 - O montante das coimas reverte em 60% para o Estado e em 40% para o Instituto de Seguros de Portugal.

Artigo 92.º

Responsabilidade pelo pagamento

1 - As pessoas colectivas, ainda que irregularmente constituídas, e as associações sem personalidade jurídica respondem solidariamente pelo pagamento da coima e das custas em que sejam condenados os titulares dos seus órgãos sociais, mandatários, trabalhadores ou seus representantes a outros títulos pela prática de contra-ordenações puníveis nos termos do presente decreto-lei.

2 - Os titulares dos órgãos de administração das pessoas colectivas, ainda que irregularmente constituídas, e das associações sem personalidade jurídica que, podendo fazê-lo, não se tenham oposto à prática da contra-ordenação respondem individual e subsidiariamente pelo pagamento da coima e das custas em que aquelas sejam condenadas, ainda que à data da condenação tenham sido dissolvidas ou entrado em liquidação, salvo se provarem que não foi por culpa sua que o património da pessoa colectiva ou equiparada se tornou insuficiente para a satisfação de tais créditos.

SECÇÃO IV

Impugnação judicial

Artigo 93.º

Impugnação judicial

1 - Recebido o requerimento de interposição de recurso da decisão que tenha aplicado uma sanção, o Instituto de Seguros de Portugal remete os autos, no prazo de 15 dias, ao magistrado do Ministério Público junto do tribunal referido no artigo seguinte.

2 - O Instituto de Seguros de Portugal pode juntar alegações ou informações que considere relevantes para a decisão da causa.

Artigo 94.º

Tribunal competente

O Juízo de Pequena Instância Criminal de Lisboa é o tribunal competente para conhecer do recurso das decisões, despachos e demais medidas tomadas pelo Instituto de Seguros de Portugal no decurso do processo, bem como para proceder à execução das decisões definitivas.

Artigo 95.º

Decisão judicial por despacho

O juiz pode decidir por despacho, quando não considere necessária a audiência de julgamento e o arguido, o Ministério Público e o Instituto de Seguros de Portugal não se oponham a esta forma de decisão.

Artigo 96.º**Intervenção do Instituto de Seguros de Portugal na fase contenciosa**

1 - O Instituto de Seguros de Portugal pode participar, através de um representante, na audiência de julgamento, para a qual é notificado.

2 - A desistência da acusação pelo Ministério Público depende sempre da prévia audição do Instituto de Seguros de Portugal.

3 - O Instituto de Seguros de Portugal tem legitimidade para recorrer das decisões proferidas no processo de impugnação e que admitam recurso.

CAPÍTULO VII**Disposições finais e transitórias****Artigo 97.º****Actualização**

1 - Os montantes em euros referidos nas alíneas c) do n.º 1 do artigo 17.º e c) do n.º 1 e no n.º 2 do artigo 19.º são revistos de cinco em cinco anos para reflectirem a evolução do índice europeu de preços no consumidor, publicado pelo EUROSTAT.

2 - A actualização dos montantes é automática, processando-se pelo aumento dos referidos montantes da percentagem de variação do índice referido no número anterior durante o período compreendido entre a data da última revisão e a data da nova revisão, e arredondado para o euro superior.

3 - A primeira revisão processa-se em 15 de Janeiro de 2008 e considera a variação do índice durante os cinco anos anteriores.

4 - O Instituto de Seguros de Portugal divulga, através de circular, os novos montantes resultantes das actualizações.

Artigo 98.º**Transferência de direitos para os segurados**

Nas situações em que o tomador do seguro coincide com o mediador do seguro, os direitos do tomador do seguro transferem-se para os segurados.

Artigo 99.º**Aplicação no tempo do regime sancionatório**

1 - Aos factos previstos nos artigos 76.º a 78.º praticados antes da entrada em vigor do presente decreto-lei e puníveis como contra-ordenações nos termos da legislação agora revogada e em relação aos quais ainda não tenha sido instaurado qualquer processo é aplicável o disposto no presente decreto-lei, sem prejuízo da aplicação da lei mais favorável.

2 - Nos processos pendentes à data da entrada em vigor do presente decreto-lei, continua a ser aplicada aos factos neles constantes a legislação substantiva e processual anterior, sem prejuízo da aplicação da lei mais favorável.

Artigo 100.º**Aplicação aos mediadores de seguros autorizados**

O presente decreto-lei é plenamente aplicável às pessoas singulares ou colectivas que, à data da entrada em vigor do presente decreto-lei, se encontrem autorizadas a exercer a actividade de mediação de seguros nos termos do Decreto-Lei n.º 388/91, de 10 de Outubro, e respectiva regulamentação, com as adaptações previstas nos artigos seguintes.

Artigo 101.º**Regime transitório geral**

1 - Sem prejuízo do disposto nos artigos 102.º e 103.º, os mediadores de seguros autorizados nos termos do Decreto-Lei n.º 388/91, de 10 de Outubro, e respectiva regulamentação, são officiosamente inscritos no registo junto do Instituto de Seguros de Portugal, desde que, cumulativamente:

a) Não se encontrem nas situações de incompatibilidade previstas no artigo 14.º;

b) Contratem um seguro de responsabilidade civil profissional que abranja todo o território da União Europeia, cujo capital seguro deve corresponder a no mínimo € 1000000 por sinistro € 1500000 por anuidade, independentemente do número de sinistros, excepto se a cobertura estiver incluída em seguro fornecido pela ou pelas empresas de seguros em nome e por conta das quais actuem.

2 - A inscrição officiosa dos mediadores de seguros registados junto do Instituto de Seguros de Portugal após Agosto de 2000 depende, adicionalmente, da demonstração de reconhecida idoneidade para o exercício da actividade.

3 - Tratando-se de pessoa colectiva, a inscrição officiosa depende, adicionalmente, do preenchimento dos requisitos fixados no presente decreto-lei para os membros do órgão de administração e para as pessoas directamente envolvidas na actividade de mediação de seguros.

4 - Para efeitos do número anterior:

a) Considera-se membro do órgão de administração responsável pela actividade de mediação o administrador ou gerente que se encontre inscrito como mediador nos termos da alínea f) do n.º 1 do artigo 24.º ou da alínea a) do n.º 1 do artigo 40.º do Decreto-Lei n.º 388/91, de 10 de Outubro;

b) Em alternativa às condições referidas no artigo 12.º, é relevante para aferição da qualificação adequada das pessoas directamente envolvidas na actividade de mediação a experiência enquanto trabalhador de mediador de seguros, desde que directamente envolvido nas operações descritas na alínea c) do artigo 5.º

5 - Para efeito do registo officioso, as categorias de mediadores de seguros previstas no Decreto-Lei n.º 388/91, de 10 de Outubro, de angariador de seguros, agente de seguros e corretor de seguros correspondem, respectivamente, às categorias de mediador de seguros ligado, agente de seguros e corretor de seguros previstas no presente decreto-lei.

6 - Considera-se que as pessoas singulares que, à data da entrada em vigor do presente decreto-lei, se encontrem autorizadas a exercer a actividade de mediação de seguros nos termos do Decreto-Lei n.º 388/91, de 10 de Outubro, dispõem de qualificação adequada para efeito de

inscrição no registo em categoria ou em função diferente da que resulta da aplicação do número anterior, enquanto se mantiverem registadas.

7 - Cabe ao Instituto de Seguros de Portugal, no quadro dos princípios definidos no presente capítulo e no respeito pelos direitos adquiridos, definir, por norma regulamentar, as restantes matérias necessárias ao enquadramento nas novas categorias de mediadores, das pessoas singulares ou colectivas autorizadas a exercer actividade de mediação de seguros nos termos do Decreto-Lei n.º 388/91, de 10 de Outubro.

Artigo 102.º

Regime transitório específico para inscrição na categoria de mediador de seguros ligado e de agente de seguros

1 - Os mediadores de seguros que, nos termos do artigo anterior, venham a ser inscritos no registo nas categorias de mediador de seguros ligado ou agente de seguros:

a) Dispõem do prazo de 180 dias após a entrada em vigor do presente decreto-lei para dar cumprimento às condições previstas no n.º 1 do artigo 15.º, sob pena de caducidade do registo;

b) Podem manter até final de 2008 contratos de seguro que, à data da publicação do presente decreto-lei, se encontrem na sua carteira mas que se encontrem colocados em empresas de seguros com as quais deixam de poder operar face aos novos requisitos legais.

2 - O seguro de responsabilidade civil profissional previsto na alínea b) do n.º 1 do artigo anterior deixa de ser obrigatório para os mediadores inscritos como mediadores de seguros ligados a partir da data da celebração do contrato previsto no n.º 1 do artigo 15.º ou da data em que deixem de deter na sua carteira contratos que se encontrem colocados em empresas de seguros com as quais deixam de poder operar face aos novos requisitos legais, se esta for posterior.

3 - Os angariadores de seguros que exerciam actividade ao abrigo do Decreto-Lei n.º 388/91, de 10 de Outubro, cujo registo caduque por não terem dado cumprimento às condições referidas no n.º 1 do artigo 15.º podem beneficiar de indemnização de clientela nos termos previstos nos n.ºs 2 e 4 a 7 do artigo 45.º

4 - Os angariadores de seguros que exerciam actividade ao abrigo do Decreto-Lei n.º 388/91, de 10 de Outubro, por intermédio de um corretor de seguros, continuam a exercer as suas funções junto do respectivo corretor de seguros enquanto pessoa directamente envolvida na actividade de mediação de seguros, procedendo o Instituto de Seguros de Portugal, oficiosamente e nos termos da alínea b) do n.º 1 do artigo 55.º, à suspensão da sua inscrição como mediadores ligados.

Artigo 103.º

Regime transitório específico para inscrição na categoria de corretor de seguros

1 - Para além do disposto no artigo 101.º, a inscrição oficiosa de corretores de seguros depende da contratação de seguro de caução ou garantia bancária, nos termos da alínea d) do n.º 1 do artigo 19.º, e sua comunicação ao Instituto de Seguros de Portugal no prazo de 90 dias após a entrada em vigor do presente decreto-lei.

2 - Os corretores de seguros devem adequar a sua estrutura societária ao disposto na alínea

b) do n.º 4 do artigo 19.º até ao final de 2008.

Artigo 104.º

Regime transitório aplicável ao seguro de caução ou garantia bancária

Até ao fim de 2007, o seguro de caução ou garantia bancária corresponde a no mínimo € 15000, não sendo indexado ao montante de prémios recebidos.

Artigo 105.º

Regime transitório aplicável ao requisito de qualificação adequada

Enquanto não existirem cursos sobre seguros reconhecidos nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 12.º com capacidade suficiente para satisfazer as necessidades dos candidatos a mediador, o Instituto de Seguros de Portugal pode considerar como equivalente a qualificação adequada a obtenção de aprovação em provas perante si prestadas.

Artigo 106.º

Norma revogatória

É revogado o Decreto-Lei n.º 388/91, de 10 de Outubro.

Artigo 107.º

Entrada em vigor

1 - O presente decreto-lei entra em vigor 180 dias após a sua publicação, sem prejuízo do disposto no número seguinte.

2 - As disposições que habilitam o Instituto de Seguros de Portugal a emitir normas regulamentares entram em vigor no dia seguinte ao da publicação do presente decreto-lei.

3 - As entidades autorizadas a comercializar contratos de seguro fora do quadro legal do Decreto-Lei n.º 388/91, de 10 de Outubro, devem conformar-se com as disposições constantes no presente decreto-lei, no prazo de 180 dias após a entrada em vigor do mesmo.

4 - Cabe ao Instituto de Seguros de Portugal definir, por norma regulamentar, as regras necessárias para o enquadramento das entidades referidas no número anterior no regime previsto no presente decreto-lei.

V - Lei n.º 46/2006, de 28 de Agosto - Proíbe e pune a discriminação em razão da deficiência e da existência de risco agravado de saúde

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Artigo 1.º

Objecto

1 - A presente lei tem por objecto prevenir e proibir a discriminação, directa ou indirecta, em razão da deficiência, sob todas as suas formas, e sancionar a prática de actos que se traduzam na violação de quaisquer direitos fundamentais, ou na recusa ou condicionamento do exercício de quaisquer direitos económicos, sociais, culturais ou outros, por quaisquer pessoas, em razão de uma qualquer deficiência.

2 - O disposto na presente lei aplica-se igualmente à discriminação de pessoas com risco agravado de saúde.

Artigo 2.º

Âmbito

1 - A presente lei vincula todas as pessoas singulares e colectivas, públicas ou privadas.

2 - O disposto na presente lei não prejudica a vigência e a aplicação das disposições de natureza legislativa, regulamentar ou administrativa que beneficiem as pessoas com deficiência com o objectivo de garantir o exercício, em condições de igualdade, dos direitos nela previstos.

Artigo 3.º

Conceitos

Para efeitos da presente lei, entende-se por:

a) «Discriminação directa» a que ocorre sempre que uma pessoa com deficiência seja objecto de um tratamento menos favorável que aquele que é, tenha sido ou venha a ser dado a outra pessoa em situação comparável;

b) «Discriminação indirecta» a que ocorre sempre que uma disposição, critério ou prática aparentemente neutra seja susceptível de colocar pessoas com deficiência numa posição de desvantagem comparativamente com outras pessoas, a não ser que essa disposição, critério ou prática seja objectivamente justificado por um fim legítimo e que os meios utilizados para o alcançar sejam adequados e necessários;

c) «Pessoas com risco agravado de saúde» pessoas que sofrem de toda e qualquer patologia que determine uma alteração orgânica ou funcional irreversível, de longa duração, evolutiva, potencialmente incapacitante, sem perspectiva de remissão completa e que altere a qualidade

de vida do portador a nível físico, mental, emocional, social e económico e seja causa potencial de invalidez precoce ou de significativa redução de esperança de vida;

d) «Discriminação positiva» medidas destinadas a garantir às pessoas com deficiência o exercício ou o gozo, em condições de igualdade, dos seus direitos.

CAPÍTULO II

PRÁTICAS DISCRIMINATÓRIAS

Artigo 4.º

Práticas discriminatórias

Consideram-se práticas discriminatórias contra pessoas com deficiência as acções ou omissões, dolosas ou negligentes, que, em razão da deficiência, violem o princípio da igualdade, designadamente:

- a)* A recusa de fornecimento ou o impedimento de fruição de bens ou serviços;
- b)* O impedimento ou a limitação ao acesso e exercício normal de uma actividade económica;
- c)* A recusa ou o condicionamento de venda, arrendamento ou subarrendamento de imóveis, bem como o acesso ao crédito bancário para compra de habitação, assim como a recusa ou penalização na celebração de contratos de seguros;
- d)* A recusa ou o impedimento da utilização e divulgação da língua gestual;
- e)* A recusa ou a limitação de acesso ao meio edificado ou a locais públicos ou abertos ao público;
- f)* A recusa ou a limitação de acesso aos transportes públicos, quer sejam aéreos, terrestres ou marítimos;
- g)* A recusa ou a limitação de acesso aos cuidados de saúde prestados em estabelecimentos de saúde públicos ou privados;
- h)* A recusa ou a limitação de acesso a estabelecimentos de ensino, públicos ou privados, assim como a qualquer meio de compensação/apoio adequado às necessidades específicas dos alunos com deficiência;
- i)* A constituição de turmas ou a adopção de outras medidas de organização interna nos estabelecimentos de ensino público ou privado, segundo critérios de discriminação em razão da deficiência, salvo se tais critérios forem justificados pelos objectivos referidos no n.º 2 do artigo 2.º;
- j)* A adopção de prática ou medida por parte de qualquer empresa, entidade, órgão, serviço, funcionário ou agente da administração directa ou indirecta do Estado, das Regiões Autónomas ou das autarquias locais, que condicione ou limite a prática do exercício de qualquer direito;
- l)* A adopção de acto em que, publicamente ou com intenção de ampla divulgação, pessoa singular ou colectiva, pública ou privada, emita uma declaração ou transmita uma informação em virtude da qual um grupo de pessoas seja ameaçado, insultado ou aviltado por motivos de discriminação em razão da deficiência;
- m)* A adopção de medidas que limitem o acesso às novas tecnologias.

Artigo 5.º**Discriminação no trabalho e no emprego**

1 - Consideram-se práticas discriminatórias contra pessoas com deficiência, para além do disposto no Código do Trabalho:

a) A adopção de procedimento, medida ou critério, directamente pelo empregador ou através de instruções dadas aos seus trabalhadores ou a agência de emprego, que subordine a factores de natureza física, sensorial ou mental a oferta de emprego, a cessação de contrato de trabalho ou a recusa de contratação;

b) A produção ou difusão de anúncios de ofertas de emprego, ou outras formas de publicidade ligada à pré-selecção ou ao recrutamento, que contenham, directa ou indirectamente, qualquer especificação ou preferência baseada em factores de discriminação em razão da deficiência;

c) A adopção pelo empregador de prática ou medida que no âmbito da relação laboral discrimine um trabalhador ao seu serviço.

2 - É proibido despedir, aplicar sanções ou prejudicar por qualquer outro meio o trabalhador com deficiência por motivo do exercício de direito ou de acção judicial contra prática discriminatória.

3 - As práticas discriminatórias definidas no n.º 1 não constituirão discriminação se, em virtude da natureza da actividade profissional em causa ou do contexto da sua execução, a situação de deficiência afecte níveis e áreas de funcionalidade que constituam requisitos essenciais e determinantes para o exercício dessa actividade, na condição de o objectivo ser legítimo e o requisito proporcional.

4 - Para efeitos de aplicação do disposto no número anterior deverá ser analisada a viabilidade de a entidade empregadora levar a cabo as medidas adequadas, em função das necessidades de uma situação concreta, para que a pessoa portadora de deficiência tenha acesso a um emprego, ou que possa nele progredir, ou para que lhe seja ministrada formação, excepto se essas medidas implicarem encargos desproporcionados para a entidade empregadora.

5 - Os encargos não são considerados desproporcionados quando forem suficientemente compensados por medidas promovidas pelo Estado em matéria de integração profissional de cidadãos com deficiência.

6 - A decisão da entidade empregadora relativa à alínea a) do n.º 1 e a aferição do disposto nos n.ºs 4 e 5 do presente artigo carecem sempre de parecer prévio do Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência (SNRIPD).

Artigo 6.º**Ónus da prova**

1- Cabe a quem alegar a discriminação em razão da deficiência fundamentá-la, apresentando elementos de facto susceptíveis de a indiciarem, incumbindo à outra parte provar que as diferenças de tratamento não assentam em nenhum dos factores indicados nos artigos 4.º e 5.º

2- O disposto no número anterior não se aplica aos processos de natureza penal e contra-ordenacional.

Artigo 7.º

Indemnização

1- A prática de qualquer acto discriminatório contra pessoa com deficiência confere-lhe o direito a uma indemnização, por danos patrimoniais e não patrimoniais, nos termos gerais.

2 - Na fixação da indemnização o tribunal deve atender ao grau de violação dos interesses em causa, ao poder económico dos autores das infracções e às condições da pessoa alvo da prática discriminatória.

3 - As sentenças condenatórias proferidas em sede de responsabilidade civil são, após trânsito em julgado, obrigatoriamente publicadas, a expensas dos responsáveis, numa das publicações periódicas diárias de maior circulação do país, por extracto, do qual devem constar apenas os factos comprovativos da prática discriminatória em razão da deficiência, a identidade dos ofendidos e dos condenados e as indemnizações fixadas.

4 - A publicação da identidade dos ofendidos depende do consentimento expresso destes manifestado até ao final da audiência de julgamento.

5- A publicação tem lugar no prazo de cinco dias a contar da notificação judicial.

CAPÍTULO III

ÓRGÃOS COMPETENTES

Artigo 8.º

Extensão de competências

1 - A aplicação da presente lei será acompanhada pelo SNRIPD.

2 - Para além das atribuições e competências previstas no Decreto Regulamentar n.º 56/97, de 31 de Dezembro, e no n.º 4 do artigo 5.º da presente lei, compete ao SNRIPD emitir parecer obrigatório não vinculativo em todos os processos de inquérito, disciplinares e sindicâncias instaurados pela Administração Pública por actos proibidos pela presente lei e praticados por titulares de órgãos, funcionários e agentes da Administração Pública.

3 - Compete ainda ao SNRIPD apresentar ao Governo um relatório anual que incluirá obrigatoriamente uma menção à informação recolhida sobre prática de actos discriminatórios e sanções eventualmente aplicadas.

CAPÍTULO IV

Regime sancionatório

Artigo 9.º

Contra-ordenações

1 - A prática de qualquer acto discriminatório referido no capítulo II da presente lei por

pessoa singular constitui contra-ordenação punível com coima graduada entre 5 e 10 vezes o valor da retribuição mínima mensal garantida, sem prejuízo do disposto no n.º 5 e da eventual responsabilidade civil ou da aplicação de outra sanção que ao caso couber.

2 - A prática de qualquer acto discriminatório referido no capítulo II da presente lei por pessoa colectiva de direito privado ou de direito público constitui contra-ordenação punível com coima graduada entre 20 e 30 vezes o valor da retribuição mínima mensal garantida, sem prejuízo do disposto no n.º 5 e da eventual responsabilidade civil ou da aplicação de outra sanção que ao caso couber.

3 - A tentativa e a negligência são puníveis.

4 - A requerimento do agente, a entidade competente para a aplicação das coimas ou o tribunal podem ordenar que a coima seja total ou parcialmente substituída por dias de trabalho em estabelecimentos, obras do Estado ou de outras pessoas colectivas de direito público ou de instituições particulares de solidariedade social cuja principal vocação seja a prestação de serviços às pessoas com deficiência e suas famílias, quando concluírem que esta forma de cumprimento se adequa à gravidade da contra-ordenação e às circunstâncias do caso.

5 - A prática de qualquer acto discriminatório referido no artigo 5.º constitui contra-ordenação muito grave, aplicando-se o regime contra-ordenacional previsto no Código do Trabalho.

Artigo 10.º

Sanções acessórias

1 - Em função da gravidade da infracção e da culpa do agente, podem ser aplicadas, simultaneamente com as coimas, as seguintes sanções acessórias:

- a) Perda de objectos pertencentes ao agente;
- b) Interdição do exercício de profissões ou actividades cujo exercício dependa de título público ou de autorização ou homologação de autoridade pública;
- c) Privação do direito a subsídio ou benefício outorgado por entidades ou serviços públicos;
- d) Privação do direito de participar em feiras ou mercados;
- e) Privação do direito de participar em arrematações ou concursos públicos que tenham por objecto a empreitada ou a concessão de obras públicas, o fornecimento de bens e serviços públicos e a atribuição de licenças ou alvarás;
- f) Encerramento de estabelecimento cujo funcionamento esteja sujeito a autorização ou licença de autoridade administrativa;
- g) Suspensão de autorizações, licenças e alvarás;
- h) Publicidade da decisão condenatória;
- i) Advertência ou censura públicas aos autores da prática discriminatória.

2 - As sanções referidas nas alíneas b) a g) do número anterior têm a duração máxima de dois anos contados a partir da decisão condenatória definitiva.

Artigo 11.º**Reincidência**

Em caso de reincidência, os limites mínimo e máximo das coimas previstas no artigo 9.º da presente lei são elevados para o dobro.

Artigo 12.º**Registo**

1 - As entidades administrativas com competência para aplicar coimas no âmbito da presente lei e os tribunais comunicam todas as decisões comprovativas de prática discriminatória em função da deficiência ao SNRIPD, que organiza um registo das mesmas.

2 - As entidades referidas no número anterior podem solicitar, no decurso de qualquer processo baseado na violação do direito à igualdade de tratamento, informação ao SNRIPD sobre a existência de qualquer decisão já transitada em julgado relativa à entidade em causa.

3 - A informação referida no número anterior deve ser prestada às entidades requerentes no prazo de oito dias a contar da notificação.

Artigo 13.º**Concurso de infracções**

1 - Se o mesmo facto constituir, simultaneamente, ilícito penal e contra-ordenação, o agente é punido sempre a título penal.

2 - As sanções aplicadas às contra-ordenações em concurso são sempre cumuladas materialmente.

Artigo 14.º**Omissão de dever**

Sempre que a contra-ordenação resulte da omissão de um dever, a aplicação da sanção e o pagamento da coima não dispensa o agente do seu cumprimento, se este ainda for possível.

Artigo 15.º**Direitos processuais das organizações de pessoas com deficiência**

1- As associações de pessoas portadoras de deficiência, previstas na Lei n.º 127/99, de 20 de Agosto, e, bem assim, todas as outras organizações cujo escopo principal seja a representação, a defesa e a promoção dos direitos e interesses das pessoas com deficiência, ou a prestação de serviços às pessoas com deficiência e suas famílias, têm legitimidade para intervir, em representação ou em apoio do interessado e com a aprovação deste, nos respectivos processos jurisdicionais.

2 - As entidades referidas no número anterior, quando o requeiram, gozam do direito a acompanharem o processo contra-ordenacional pela prática de qualquer acto discriminatório referido no capítulo II da presente lei.

3 - Em caso de crime cometido contra pessoa com deficiência, e praticado em razão dessa deficiência, as entidades referidas no n.º 1 gozam do direito de se constituírem como assistentes nos respectivos processos-crime.

CAPÍTULO V

DISPOSIÇÕES FINAIS

Artigo 16.º

Regulamentação

Compete ao Governo, no âmbito da regulamentação da presente lei, tomar as medidas necessárias para o acompanhamento da sua aplicação, definir as entidades administrativas com competência para a aplicação das coimas pela prática dos actos discriminatórios referidos no capítulo II e as entidades beneficiárias do produto das coimas, no prazo de 120 dias após a sua publicação.¹²¹

Artigo 17.º

Entrada em vigor

A presente lei entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação, salvo quanto às disposições com incidência orçamental, que entram em vigor com o Orçamento do Estado subsequente à sua aprovação.

121 Este diploma encontra-se regulamentado pelo Decreto-lei n.º 34/2007, de 15 de Fevereiro.

VI - Lei n.º 14/2008, de 12 de Março - Proíbe e sanciona a discriminação em função do sexo no acesso a bens e serviços e seu fornecimento, transpondo para a ordem jurídica interna a Directiva n.º 2004/113/CE, do Conselho, de 13 de Dezembro

Artigo 1.º

Objecto

A presente lei tem por objecto prevenir e proibir a discriminação, directa e indirecta, em função do sexo, no acesso a bens e serviços e seu fornecimento e sancionar a prática de actos que se traduzam na violação do princípio da igualdade de tratamento entre homens e mulheres.

Artigo 2.º

Âmbito

1 - A presente lei aplica-se às entidades públicas e privadas que forneçam bens e prestem serviços disponíveis ao público a título gratuito ou oneroso.

2 - Estão excluídos:

a) Os bens e serviços oferecidos no quadro da vida privada e familiar, bem como as transacções efectuadas nesse contexto;

b) O conteúdo dos meios de comunicação e publicidade;

c) O sector da educação;

d) As questões de emprego e profissão, incluindo o trabalho não assalariado.

Artigo 3.º

Definições

Para efeito desta lei, consideram-se:

a) «Discriminação directa» todas as situações em que, em função do sexo, uma pessoa seja sujeita a tratamento menos favorável do que aquele que é, tenha sido ou possa vir a ser dado a outra pessoa em situação comparável;

b) «Discriminação indirecta» sempre que uma disposição, critério ou prática aparentemente neutra coloque pessoas de um dado sexo numa situação de desvantagem comparativamente com pessoas do outro sexo, a não ser que essa disposição, critério ou prática objectivamente se justifique por um fim legítimo e que os meios para o alcançar sejam adequados e necessários;

c) «Assédio» todas as situações em que ocorra um comportamento indesejado, relacionado com o sexo de uma dada pessoa, com o objectivo ou o efeito de violar a sua dignidade e de criar um ambiente intimidativo, hostil, degradante, humilhante ou ofensivo;

d) «Assédio sexual» todas as situações em que ocorra um comportamento indesejado de carácter sexual, sob forma física, verbal ou não verbal, com o objectivo ou o efeito de violar a dignidade da pessoa, em especial quando criar um ambiente intimidativo, hostil, degradante, humilhante ou ofensivo.

Artigo 4.º

Princípio da igualdade e proibição da discriminação em função do sexo

1 - É proibida a discriminação, directa ou indirecta, tal como definida na presente lei, assente em acções, omissões ou cláusulas contratuais no âmbito do acesso a bens e serviços e seu fornecimento.

2 - Consideram-se discriminatórias, designadamente, as práticas ou cláusulas contratuais de que resulte:

a) A recusa de fornecimento ou o impedimento da fruição de bens ou serviços;

b) O fornecimento ou a fruição desfavoráveis de bens ou serviços;

c) A recusa ou o condicionamento de compra, arrendamento ou subarrendamento de imóveis;

d) A recusa ou o acesso desfavorável a cuidados de saúde prestados em estabelecimentos públicos ou privados.

3 - São também discriminatórias quaisquer instruções ou ordens com vista à discriminação directa ou indirecta.

4 - O assédio e o assédio sexual são considerados discriminação para efeitos da presente lei, não sendo relevada a rejeição ou aceitação deste tipo de comportamentos pelas pessoas em causa enquanto fundamento de decisões que as afectem.

5 - Os actos e as cláusulas discriminatórios consideram-se nulos dando lugar a responsabilidade civil de acordo com os prejuízos causados.

6 - Não constitui discriminação a aplicação de disposições mais favoráveis tendo em vista a protecção das mulheres em matéria de gravidez, puerpério e amamentação.

7 - A garantia da plena igualdade entre homens e mulheres não prejudica a manutenção ou aprovação de medidas de acção positiva específicas destinadas a prevenir ou compensar situações factuais de desigualdade ou desvantagem relacionadas com o sexo.

Artigo 5.º

Protecção em situação de gravidez

É proibido o pedido de informação relativamente à situação de gravidez de uma mulher demandante de bens e serviços, salvo por razões de protecção da sua saúde.

Artigo 6.º

Regime geral dos contratos de seguro e outros serviços financeiros

1 - A consideração do sexo como factor de cálculo dos prémios e prestações de seguros e outros serviços financeiros não pode resultar em diferenciações nos prémios e prestações.

2 - Sem prejuízo do número anterior, são todavia admitidas diferenciações nos prémios e prestações individuais de seguros e outros serviços financeiros desde que proporcionadas e decorrentes de uma avaliação do risco baseada em dados actuariais e estatísticos relevantes e rigorosos.

3 - Os dados actuariais e estatísticos consideram-se relevantes e rigorosos para o efeito previsto no número anterior quando obtidos e elaborados nos termos de norma regulamentar emitida para o efeito pelo Instituto de Seguros de Portugal.

4 - A admissibilidade do regime previsto no n.º 2 é objecto de revisão cinco anos após a entrada em vigor da presente lei.

Artigo 7.º

Coberturas de gravidez e maternidade

Os custos relacionados com a gravidez e a maternidade não podem resultar numa diferenciação de prémios e prestações dos contratos de seguro e outros serviços financeiros.

Artigo 8.º

Meios de defesa

Sem prejuízo do recurso à via judicial, as partes podem submeter a resolução dos litígios emergentes da presente lei a estruturas de resolução alternativa de litígios.

Artigo 9.º

Ónus da prova

1 - Cabe a quem alegar ter sido lesado por um acto de discriminação directa ou indirecta apresentar os factos constitutivos do mesmo, incumbindo à parte demandada provar que não houve violação do princípio da igualdade de tratamento.

2 - Em caso de acto de retaliação, o lesado apenas tem de apresentar os factos constitutivos da forma de tratamento ou da consequência desfavorável bem como indicar qual a queixa ou o procedimento judicial que levou a cabo para exigir o cumprimento do princípio da igualdade, incumbindo à parte demandada provar que não existe nexo de causalidade entre uns e outros.

3 - O disposto nos números anteriores não se aplica aos processos penais.

Artigo 10.º

Responsabilidade

1 - A prática de qualquer acto discriminatório, por acção ou omissão, confere ao lesado o direito a uma indemnização, por danos patrimoniais e não patrimoniais, a título de responsabilidade civil extracontratual, nos termos gerais.

2 - Na fixação da indemnização o tribunal deve atender ao grau de violação dos interesses em causa, ao poder económico dos autores do ilícito e às condições da pessoa alvo da prática discriminatória.

3 - Nos contratos que contenham cláusulas discriminatórias, o contraente lesado tem o direito à alteração do contrato de modo que os direitos e obrigações contratuais sejam equivalentes aos do sexo mais beneficiado.

4 - A efectiva alteração do contrato prevista no número anterior não preclude a indemnização por responsabilidade extracontratual.

5 - As sentenças condenatórias proferidas em sede de responsabilidade civil são publicadas, após trânsito em julgado, a expensas dos responsáveis, numa das publicações diárias de maior circulação do País, por extracto, do qual devem constar apenas os factos comprovativos da prática discriminatória, a identidade dos ofendidos e dos condenados e as indemnizações fixadas.

6 - A publicação da identidade dos ofendidos depende do consentimento expresso destes manifestado até ao final da audiência de julgamento.

7 - A publicação tem lugar no prazo de cinco dias a contar da notificação judicial.

Artigo 11.º

Direitos processuais das associações e organizações não governamentais

1 - É reconhecida às associações e organizações não governamentais cujo objecto estatutário se destine essencialmente à promoção dos valores da cidadania, da defesa dos direitos humanos, dos direitos das mulheres, da igualdade de género e de defesa dos direitos dos consumidores legitimidade processual para a defesa dos direitos e interesses colectivos e para a defesa colectiva dos direitos e interesses individuais legalmente protegidos dos seus associados, bem como para a defesa dos valores protegidos pela presente lei.

2 - Em caso de assédio, só a pessoa assediada dispõe de legitimidade processual nos termos desta lei.

3 - A defesa colectiva dos direitos e interesses individuais legalmente protegidos prevista no n.º 1 não pode implicar limitação da autonomia individual dos associados.

Artigo 12.º

Contra-ordenações

1 - A prática de qualquer acto discriminatório por pessoa singular, tal como proibido pelos n.ºs 1 a 4 do artigo 4.º, bem como a violação do disposto nos artigos 5.º e 6.º, constitui contra-ordenação punível com coima graduada entre 5 e 10 vezes o valor da retribuição mínima mensal garantida, sem prejuízo da responsabilidade civil e de outra sanção que ao caso couber.

2 - A prática de qualquer acto discriminatório por pessoa colectiva de direito público ou privado, tal como proibido pelos n.ºs 1 a 4 do artigo 4.º, bem como a violação do disposto nos artigos 5.º e 6.º, constitui contra-ordenação punível com coima graduada entre 20 e 30 vezes o valor da retribuição mínima mensal garantida, sem prejuízo da responsabilidade civil e de outra sanção que ao caso couber.

3 - Em caso de reincidência ou de retaliação os limites mínimo e máximo da coima são elevados para o dobro.

4 - A tentativa e a negligência são puníveis, sendo os limites mínimo e máximo das coimas aplicadas reduzidos a metade.

5 - Sempre que a contra-ordenação resulte da omissão de um dever, a aplicação da sanção e o pagamento da coima não dispensam o infractor do seu cumprimento, se este ainda for possível.

Artigo 13.º**Sanções acessórias**

1 - Em função da gravidade do acto de discriminação e da culpa do agente, podem ser aplicadas, simultaneamente com as coimas, as seguintes sanções acessórias:

- a) Perda de objectos pertencentes ao agente;
- b) Interdição do exercício de profissões ou actividades que dependa de título público ou de autorização ou homologação de autoridade pública;
- c) Privação do direito a subsídio ou benefício outorgado por entidades ou serviços públicos;
- d) Privação do direito a participar em arrematações ou concursos públicos que tenham por objecto o fornecimento de bens ou serviços públicos e a atribuição de licenças ou alvarás;
- e) Suspensão de autorizações, licenças ou alvarás;
- f) Encerramento de estabelecimento cujo funcionamento esteja sujeito a autorização ou licença de autoridade administrativa;
- g) Publicidade da decisão sancionatória;
- h) Advertência ou censura pública aos autores do acto discriminatório.

2 - As sanções referidas nas alíneas b) a f) do número anterior têm a duração máxima de dois anos contados a partir da decisão sancionatória definitiva.

Artigo 14.º**Instrução do processo**

1 - A instrução do processo de contra-ordenação pelas condutas ou omissões a que se refere o artigo 12.º compete às entidades administrativas cujas atribuições incidam sobre a matéria objecto da infracção.

2 - Sem prejuízo do n.º 2 do artigo 20.º, é enviada cópia do processo já instruído à Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género (CIG), acompanhada do respectivo relatório final.

Artigo 15.º**Aplicação das coimas**

A definição da medida e a aplicação das coimas e sanções acessórias, no âmbito dos processos contra-ordenacionais referidos no artigo anterior, incumbem às entidades administrativas cujas atribuições incidam sobre a matéria objecto da infracção.

Artigo 16.º**Produto das coimas**

O produto das coimas é afecto nos seguintes termos:

- a) 60 % para o Estado;
- b) 30 % para a entidade administrativa que instrui o processo contra-ordenacional e aplica a respectiva coima;

c) 10 % para a CIG.

Artigo 17.º

Registo

1 - As entidades administrativas com competência para aplicar coimas no âmbito da presente lei e os tribunais comunicam todas as decisões comprovativas das práticas discriminatórias à CIG, que organiza um registo das mesmas.

2 - A criação e a manutenção do registo previsto no número anterior terá de observar as normas procedimentais e de protecção de dados e está sujeita a prévio parecer da Comissão Nacional da Protecção de Dados.

3 - As entidades referidas no n.º 1 podem solicitar, no decurso de qualquer processo baseado na violação da proibição de discriminação nos termos da presente lei, informação à CIG sobre a existência de qualquer decisão já transitada em julgado relativa à entidade em causa.

4 - A prestação da informação referida no número anterior às entidades requerentes deve ter lugar no prazo de 10 dias.

Artigo 18.º

Concurso de infracções

1 - Se o mesmo facto constituir, simultaneamente, ilícito penal e contra-ordenação, o agente é punido sempre a título penal.

2 - As sanções aplicadas às contra-ordenações em concurso são sempre cumuladas materialmente.

Artigo 19.º

Conflitos de competência

Os conflitos positivos ou negativos de competência são decididos pelo membro do Governo que tenha a seu cargo a área da igualdade e pelos demais sob cujo poder de direcção, superintendência ou tutela se encontrem as entidades envolvidas na situação geradora do conflito de competência.

Artigo 20.º

Acompanhamento

1 - Compete à CIG acompanhar a aplicação da presente lei.

2 - A CIG emite parecer sobre os processos instaurados ao abrigo da presente lei sempre que solicitado.

3 - Compete ainda à CIG elaborar um relatório anual no qual seja mencionada a informação recolhida sobre a prática de actos discriminatórios e as sanções aplicadas.

4 - O relatório anual, referido no número anterior, é divulgado no sítio oficial da CIG.

Artigo 21.º

Direito subsidiário

Ao disposto na presente lei é aplicável, subsidiariamente, o regime geral das contra-ordenações.

Artigo 22.º

Regulamentação

No prazo de 90 dias, o Governo procederá à aprovação das normas regulamentares necessárias à boa execução da presente lei.

Artigo 23.º

Entrada em vigor

O disposto no artigo 7.º entra em vigor a 1 de Dezembro de 2009.

VII - Decreto-Lei n.º 95/2006, de 29 de Maio - Regime aplicável à informação pré-contratual e aos contratos relativos a serviços financeiros prestados a consumidores através de meios de comunicação à distância

O Decreto-Lei n.º 143/2001, de 26 de Abril, procedeu à transposição para a ordem jurídica nacional da Directiva n.º 97/7/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de Maio, relativa à protecção dos consumidores em matéria de contratos celebrados à distância, estabelecendo o regime jurídico aplicável à generalidade dos bens e serviços. Contudo, os serviços financeiros foram expressamente excluídos do âmbito de aplicação daquele diploma, pelo que surge a necessidade de consagrar um regime específico para os contratos à distância relativos a serviços financeiros. O presente decreto-lei vem, assim, transpor para a ordem jurídica nacional a Directiva n.º 2002/65/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 23 de Setembro, relativa à comercialização à distância de serviços financeiros prestados a consumidores.

O presente decreto-lei introduz, por um lado, deveres de informação pré-contratual específicos para os prestadores de serviços financeiros à distância, sem prejuízo de lhes impor que essa informação e os termos do contrato sejam depois comunicados, em papel, ao consumidor, ou noutros suporte duradouros, antes de este ficar vinculado pelo contrato. Por suporte duradouro entende-se, nomeadamente, disquetes informáticas, CD-ROM, DVD, bem como o disco duro do computador que armazene o correio electrónico. Por outro lado, o consumidor tem o direito de resolver, num determinado prazo, o contrato celebrado à distância, sem necessidade de invocar qualquer causa que justifique essa resolução e sem que haja lugar, por isso, a qualquer penalização do consumidor. Este direito de livre resolução em nada prejudica a aplicação do regime geral de resolução de contratos. O direito de livre resolução não é, contudo, aplicável a algumas situações, designadamente quando o contrato implica a prestação de serviços financeiros que incidem sobre instrumentos cujo preço dependa de flutuações do mercado, tais como os serviços relacionados com operações cambiais, instrumentos do mercado monetário, valores mobiliários, unidades de participação em organismos de investimento colectivo, futuros sobre instrumentos financeiros, incluindo instrumentos equivalentes que dêem origem a uma liquidação em dinheiro, contratos a prazo relativos a taxas de juro, swaps de taxa de juro, de divisas ou de fluxos ligados a acções ou índices de acções (equity swaps), opções de compra ou de venda de qualquer dos instrumentos referidos, incluindo os instrumentos equivalentes que dêem origem a uma liquidação em dinheiro, nomeadamente operações sobre divisas e sobre taxas de juro.

O direito de livre resolução não impede o consumidor de solicitar, antes da extinção do prazo do exercício do direito, o início da execução do contrato, caso em que fica obrigado ao pagamento dos serviços que lhe tenham sido efectivamente prestados. Considera-se, por exemplo, que no caso de ter sido celebrado um contrato de aquisição de cartão de crédito, a utilização do cartão pelo consumidor corresponde a um pedido de início de execução do contrato.

Para se assegurar uma maior protecção do consumidor português, prevê-se a obrigatoriedade de utilização da língua portuguesa em toda a informação que lhe é dirigida, o que só pode ser dispensado mediante a aceitação, pelo consumidor, da utilização de outro idioma.

Procurou-se ainda proteger o consumidor face a serviços ou comunicações não solicitados.

Por seu turno, quando o contrato celebrado é um contrato de execução continuada (por exemplo, um contrato de abertura de conta bancária, um contrato de gestão de carteira, um contrato de registo e depósito ou um contrato de aquisição de um cartão de crédito), que implique a subsequente realização de operações de execução, o presente decreto-lei aplica-se apenas ao contrato quadro e não à execução de cada operação sucessiva feita no âmbito desse contrato (por exemplo, no caso da subscrição de novas unidades de participação do mesmo fundo de investimento colectivo, esta será considerada uma operação sucessiva da mesma natureza).

Foi ouvida a Comissão Nacional de Protecção de Dados. Foram ainda ouvidos, a título facultativo, o Banco de Portugal, a Comissão do Mercado de Valores Mobiliários, o Instituto de Seguros de Portugal, o Instituto do Consumidor, a Associação Portuguesa de Bancos, a Associação Portuguesa de Seguradores, a Associação Portuguesa de Consumidores, a Federação Nacional das Cooperativas de Consumo, a União Geral dos Consumidores, a Associação de Sociedades Financeiras para Aquisições a Crédito, a Associação Portuguesa das Empresas de Factoring, a Associação Portuguesa das Empresas de Leasing e a Associação Portuguesa de Sociedades Gestoras de Patrimónios e de Fundos de Investimento. Foi promovida a audição do Conselho Nacional do Consumo. Foi ainda promovida a audição, a título facultativo, da Associação de Defesa dos Consumidores e da Associação Portuguesa de Sociedades Corretoras e Financeiras de Corretagem.

Assim:

No uso da autorização legislativa concedida pela Lei n.º 3/2006, de 21 de Fevereiro, e nos termos das alíneas a) e b) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

TÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

CAPÍTULO I

OBJECTO E ÂMBITO

Artigo 1.º

Objecto

1 - O presente decreto-lei estabelece o regime aplicável à informação pré-contratual e aos contratos relativos a serviços financeiros prestados a consumidores através de meios de comunicação à distância pelos prestadores autorizados a exercer a sua actividade em Portugal.

2 - O presente decreto-lei transpõe para a ordem jurídica nacional a Directiva n.º 2002/65/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 23 de Setembro, relativa a comercialização à distância de serviços financeiros prestados a consumidores e que altera as Directivas n.ºs 90/619/CEE, do Conselho, de 8 de Novembro, 97/7/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de Maio, e 98/27/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 19 de Maio, por sua vez alterada pela Directiva n.º 2005/29/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 11 de Maio, relativa às práticas comerciais desleais das empresas face aos consumidores no mercado interno.

Artigo 2.º**Definições**

Para efeitos do presente decreto-lei, considera-se:

a) «Contrato à distância» qualquer contrato cuja formação e conclusão sejam efectuadas exclusivamente através de meios de comunicação à distância, que se integrem num sistema de venda ou prestação de serviços organizados, com esse objectivo, pelo prestador;

b) «Meio de comunicação à distância» qualquer meio de comunicação que possa ser utilizado sem a presença física e simultânea do prestador e do consumidor;

c) «Serviços financeiros» qualquer serviço bancário, de crédito, de seguros, de investimento ou de pagamento e os relacionados com a adesão individual a fundos de pensões abertos;

d) «Prestador de serviços financeiros» as instituições de crédito e sociedades financeiras, os intermediários financeiros em valores mobiliários, as empresas de seguros e resseguros, os mediadores de seguros e as sociedades gestoras de fundos de pensões;

e) «Consumidor» qualquer pessoa singular que, nos contratos à distância, actue de acordo com objectivos que não se integrem no âmbito da sua actividade comercial ou profissional.

Artigo 3.º**Intermediários de serviços financeiros**

As disposições do presente decreto-lei aplicáveis aos prestadores de serviços financeiros são extensíveis, com as devidas adaptações, aos intermediários que actuem por conta daqueles, independentemente do seu estatuto jurídico e de estarem, ou não, dotados de poderes de representação.

Artigo 4.º**Contratos de execução continuada**

1 - Nos contratos que compreendam um acordo inicial de prestação do serviço financeiro e a subsequente realização de operações de execução continuada, as disposições do presente decreto-lei aplicam-se apenas ao acordo inicial.

2 - Quando não exista um acordo inicial de prestação do serviço financeiro mas este se traduza na realização de operações de execução continuada, os artigos 13.º a 18.º aplicam-se apenas à primeira daquelas operações.

3 - Sempre que decorra um período superior a um ano entre as operações referidas no número anterior, os artigos 13.º a 18.º são aplicáveis à primeira operação realizada após tal intervalo de tempo.

Artigo 5.º**Irrenunciabilidade**

O consumidor não pode renunciar aos direitos que lhe são conferidos pelo presente decreto-lei.

CAPÍTULO II

UTILIZAÇÃO DE MEIOS DE COMUNICAÇÃO À DISTÂNCIA

Artigo 6.º**Alteração do meio de comunicação à distância**

O consumidor pode, em qualquer momento da relação contratual, alterar o meio de comunicação à distância utilizado, desde que essa alteração seja compatível com o contrato celebrado ou com a natureza do serviço financeiro prestado.

Artigo 7.º**Serviços financeiros não solicitados**

1 - É proibida a prestação de serviços financeiros à distância que incluam um pedido de pagamento, imediato ou diferido, ao consumidor que os não tenha prévia e expressamente solicitado.

2 - O consumidor a quem sejam prestados serviços financeiros não solicitados não fica sujeito a qualquer obrigação relativamente a esses serviços, nomeadamente de pagamento, considerando-se os serviços prestados a título gratuito.

3 - O silêncio do consumidor não vale como consentimento para efeitos do número anterior.

4 - O disposto nos números anteriores não prejudica o regime da renovação tácita dos contratos.

Artigo 8.º**Comunicações não solicitadas**

1 - O envio de mensagens relativas à prestação de serviços financeiros à distância cuja recepção seja independente da intervenção do destinatário, nomeadamente por via de sistemas automatizados de chamada, por telecópia ou por correio electrónico, carece do consentimento prévio do consumidor.

2 - O envio de mensagens mediante a utilização de outros meios de comunicação à distância que permitam uma comunicação individual apenas pode ter lugar quando não haja oposição do consumidor manifestada nos termos previstos em legislação ou regulamentação especiais.

3 - As comunicações a que se referem os números anteriores, bem como a emissão ou recusa de consentimento prévio, não podem gerar quaisquer custos para o consumidor.

Artigo 9.º**Idioma**

1 - Sempre que o consumidor seja português, a informação pré-contratual, os termos do contrato à distância e todas as demais comunicações relativas ao contrato são efectuadas em língua portuguesa, excepto quando o consumidor aceite a utilização de outro idioma.

2 - Nas demais situações, o prestador deve indicar ao consumidor o idioma ou idiomas em que é transmitida a informação pré-contratual, os termos do contrato à distância e as demais comunicações relativas ao contrato.

Artigo 10.º**Ónus da prova**

1 - A prova do cumprimento da obrigação de informação ao consumidor, assim como do consentimento deste em relação à celebração do contrato e, sendo caso disso, à sua execução, compete ao prestador.

2 - São proibidas as cláusulas que determinem que cabe ao consumidor o ónus da prova do cumprimento da totalidade ou de parte das obrigações do prestador referidas no número anterior.

TÍTULO II**INFORMAÇÃO PRÉ-CONTRATUAL****Artigo 11.º****Forma e momento da prestação da informação**

1 - A informação constante do presente título e os termos do contrato devem ser comunicados em papel ou noutro suporte duradouro disponível e acessível ao consumidor, em tempo útil e antes de este ficar vinculado por uma proposta ou por um contrato à distância.

2 - Considera-se suporte duradouro aquele que permita armazenar a informação dirigida pessoalmente ao consumidor, possibilitando no futuro, durante o período de tempo adequado aos fins a que a informação se destina, um acesso fácil à mesma e a sua reprodução inalterada.

3 - Se a iniciativa da celebração do contrato partir do consumidor e o meio de comunicação à distância escolhido por este não permitir a transmissão da informação e dos termos do contrato de acordo com o n.º 1, o prestador deve cumprir estas obrigações imediatamente após a celebração do mesmo.

4 - O consumidor pode, a qualquer momento da relação contratual, exigir que lhe sejam fornecidos os termos do contrato em suporte de papel.

Artigo 12.º**Clareza da informação**

A informação constante do presente título deve identificar, de modo inequívoco, os objetivos comerciais do prestador e ser prestada de modo claro e perceptível, de forma adaptada ao meio de comunicação à distância utilizado e com observância dos princípios da boa fé.

Artigo 13.º**Informação relativa ao prestador de serviços**

Deve ser prestada ao consumidor a seguinte informação relativa ao prestador do serviço:

a) Identidade e actividade principal do prestador, sede ou domicílio profissional onde se encontra estabelecido e qualquer outro endereço geográfico relevante para as relações com o consumidor;

b) Identidade do eventual representante do prestador no Estado membro da União Europeia de residência do consumidor e endereço geográfico relevante para as relações do consumidor com o representante;

c) Identidade do profissional diferente do prestador com quem o consumidor tenha relações comerciais, se existir, a qualidade em que este se relaciona com o consumidor e o endereço geográfico relevante para as relações do consumidor com esse profissional;

d) Número de matrícula na conservatória do registo comercial ou outro registo público equivalente no qual o prestador se encontre inscrito com indicação do respectivo número de registo ou forma de identificação equivalente nesse registo;

e) Indicação da sujeição da actividade do prestador a um regime de autorização necessária e identificação da respectiva autoridade de supervisão.

Artigo 14.º

Informação relativa ao serviço financeiro

Deve ser prestada ao consumidor a seguinte informação sobre o serviço financeiro:

a) Descrição das principais características do serviço financeiro;

b) Preço total devido pelo consumidor ao prestador pelo serviço financeiro, incluindo o conjunto das comissões, encargos e despesas inerentes e todos os impostos pagos através do prestador ou, não podendo ser indicado um preço exacto, a base de cálculo do preço que permita a sua verificação pelo consumidor;

c) Indicação da eventual existência de outros impostos ou custos que não sejam pagos através do prestador ou por ele facturados;

d) Custos adicionais decorrentes, para o consumidor, da utilização de meios de comunicação à distância, quando estes custos adicionais sejam facturados;

e) Período de validade das informações prestadas;

f) Instruções relativas ao pagamento;

g) Indicação de que o serviço financeiro está associado a instrumentos que impliquem riscos especiais relacionados com as suas características ou com as operações a executar;

h) Indicação de que o preço depende de flutuações dos mercados financeiros fora do controlo do prestador e que os resultados passados não são indicativos dos resultados futuros.

Artigo 15.º

Informação relativa ao contrato

1 - Deve ser prestada ao consumidor a seguinte informação relativa ao contrato à distância:

a) A existência ou inexistência do direito de livre resolução previsto no artigo 19.º, com indicação da respectiva duração, das condições de exercício, do montante que pode ser exigido ao consumidor nos termos dos artigos 24.º e 25.º e das consequências do não exercício de tal direito;

b) As instruções sobre o exercício do direito de livre resolução, designadamente quanto ao endereço, geográfico ou electrónico, para onde deve ser enviada a notificação deste;

c) A indicação do Estado membro da União Europeia ao abrigo de cuja lei o prestador estabelece relações com o consumidor antes da celebração do contrato à distância;

d) A duração mínima do contrato à distância, tratando-se de contratos de execução permanente ou periódica;

e) Os direitos das partes em matéria de resolução antecipada ou unilateral do contrato à distância, incluindo as eventuais penalizações daí decorrentes;

f) A lei aplicável ao contrato à distância e o tribunal competente previstos nas cláusulas contratuais.

2 - A informação sobre obrigações contratuais a comunicar ao consumidor na fase pré-contratual deve ser conforme à lei presumivelmente aplicável ao contrato à distância.

Artigo 16.º

Informação sobre mecanismos de protecção

Deve ser prestada ao consumidor informação relativa aos seguintes mecanismos de protecção:

a) Sistemas de indemnização aos investidores e de garantia de depósitos;

b) Existência ou inexistência de meios extrajudiciais de resolução de litígios e respectivo modo de acesso.

Artigo 17.º

Informação adicional

O disposto no presente título não prejudica os requisitos de informação prévia adicional previstos na legislação reguladora dos serviços financeiros, a qual deve ser prestada nos termos do n.º 1 do artigo 11.º

Artigo 18.º

Comunicações por telefonia vocal

1 - Quando o contacto com o consumidor seja estabelecido por telefonia vocal, o prestador deve indicar inequivocamente, no início da comunicação, a sua identidade e o objectivo comercial do contacto.

2 - Perante o consentimento expresso do consumidor, o prestador apenas está obrigado à transmissão da seguinte informação:

a) Identidade da pessoa que contacta com o consumidor e a sua relação com o prestador;

b) Descrição das principais características do serviço financeiro;

c) Preço total a pagar ao prestador pelo serviço financeiro, incluindo todos os impostos pagos através do prestador, ou, quando não possa ser indicado um preço exacto, a base para o

cálculo do preço que permita a sua verificação pelo consumidor;

d) Indicação da eventual existência de outros impostos ou custos que não sejam pagos através do prestador ou por ele facturados;

e) Existência ou inexistência do direito de livre resolução previsto no artigo 19.º, com indicação, quando o mesmo exista, da respectiva duração, das condições de exercício e do montante que pode ser exigido ao consumidor nos termos dos artigos 24.º e 25.º

3 - O prestador deve ainda comunicar ao consumidor a existência de outras informações e respectiva natureza que, nesse momento, lhe podem ser prestadas, caso este o pretenda.

4 - O disposto nos números anteriores não prejudica o dever de o prestador transmitir posteriormente ao consumidor toda a informação prevista no presente título, nos termos do artigo 11.º

TÍTULO III

DIREITO DE LIVRE RESOLUÇÃO

Artigo 19.º

Livre resolução

O consumidor tem o direito de resolver livremente o contrato à distância, sem necessidade de indicação do motivo e sem que possa haver lugar a qualquer pedido de indemnização ou penalização do consumidor.

Artigo 20.º

Prazo

1 - O prazo de exercício do direito de livre resolução é de 14 dias, excepto para contratos de seguro de vida e relativos à adesão individual a fundos de pensões abertos, em que o prazo é de 30 dias.

2 - O prazo para o exercício do direito de livre resolução conta-se a partir da data da celebração do contrato à distância, ou da data da recepção, pelo consumidor, dos termos do mesmo e das informações, de acordo com o n.º 3 do artigo 11.º, se esta for posterior.

3 - No caso de contrato à distância relativo a seguro de vida, o prazo para a livre resolução conta-se a partir da data em que o tomador for informado da celebração do mesmo.

Artigo 21.º

Exercício

1 - A livre resolução deve ser notificada ao prestador por meio susceptível de prova e de acordo com as instruções prestadas nos termos da alínea b) do n.º 1 do artigo 15.º

2 - A notificação feita em suporte de papel ou outro meio duradouro disponível e acessível ao destinatário considera-se tempestivamente efectuada se for enviada até ao último dia do prazo, inclusive.

Artigo 22.º**Exceções**

O direito de livre resolução previsto neste decreto-lei não é aplicável às seguintes situações:

a) Prestação de serviços financeiros que incidam sobre instrumentos cujo preço dependa de flutuações do mercado, insusceptíveis de controlo pelo prestador e que possam ocorrer no período de livre resolução;

b) Seguros de viagem e de bagagem;

c) Seguros de curto prazo, de duração inferior a um mês;

d) Contratos de crédito destinados à aquisição, construção, conservação ou beneficiação de bens imóveis;

e) Contratos de crédito garantidos por direito real que onere bens imóveis;

f) Contratos de crédito para financiamento, total ou parcial, do custo de aquisição de um bem ou serviço cujo fornecedor tenha um acordo com o prestador do serviço financeiro, sempre que ocorra a resolução do contrato de crédito, nos termos do n.º 3 do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 143/2001, de 26 de Abril;

g) Contratos de crédito para financiamento, total ou parcial, do custo de aquisição de um direito de utilização a tempo parcial de bens imóveis, cujo vendedor tenha um acordo com o prestador do serviço financeiro, sempre que ocorra a resolução do contrato de crédito nos termos do n.º 6 do artigo 16.º e do n.º 2 do artigo 49.º do Decreto-Lei n.º 275/93, de 5 de Agosto.

Artigo 23.º**Caducidade pelo não exercício**

O direito de livre resolução caduca quando o contrato tiver sido integralmente cumprido, a pedido expresso do consumidor, antes de esgotado o prazo para o respectivo exercício.

Artigo 24.º**Efeitos do exercício do direito de livre resolução**

1 - O exercício do direito de livre resolução extingue as obrigações e direitos decorrentes do contrato ou operação, com efeitos a partir da sua celebração.

2 - Nos casos em que o prestador tenha recebido quaisquer quantias a título de pagamento dos serviços, fica obrigado a restituí-las ao consumidor no prazo de 30 dias contados da recepção da notificação da livre resolução.

3 - O consumidor restitui ao prestador quaisquer quantias ou bens dele recebidos no prazo de 30 dias contados do envio da notificação da livre resolução.

4 - O disposto nos números anteriores e no artigo seguinte não prejudica o regime do direito de renúncia previsto para os contratos de seguros e de adesão individual a fundos de pensões abertos.

Artigo 25.º**Início da execução do contrato no prazo de livre resolução**

1 - O consumidor não está obrigado ao pagamento correspondente ao serviço efectivamente prestado antes do termo do prazo de livre resolução.

2 - Exceptuam-se os casos em que o consumidor tenha pedido o início da execução do contrato antes do termo do prazo de livre resolução, caso em que o consumidor está obrigado a pagar ao prestador, no mais curto prazo possível, o valor dos serviços efectivamente prestados em montante não superior ao valor proporcional dos mesmos no quadro das operações contratadas.

3 - O pagamento referido no número anterior só pode ser exigido caso o prestador prove que informou o consumidor do montante a pagar, nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 15.º

TÍTULO IV**FISCALIZAÇÃO****Artigo 26.º****Entidades competentes**

1 - O Banco de Portugal, a Comissão do Mercado de Valores Mobiliários e o Instituto de Seguros de Portugal são competentes, no âmbito das respectivas atribuições, para a fiscalização do cumprimento das normas do presente decreto-lei.

2 - O disposto no número anterior não prejudica as atribuições próprias do Instituto do Consumidor em matéria de publicidade.

Artigo 27.º**Legitimidade activa**

Sem prejuízo das competências do Ministério Público no âmbito da acção inibitória, podem requerer a apreciação da conformidade da actuação de um prestador de serviços financeiros à distância com o presente decreto-lei, judicialmente ou perante a entidade competente, para além dos consumidores, as seguintes entidades:

- a) Entidades públicas;
- b) Organizações de defesa de consumidores, incluindo associações de defesa de investidores;
- c) Organizações profissionais que tenham um interesse legítimo em agir.

Artigo 28.º**Prestadores de meios de comunicação à distância**

1 - Os prestadores de meios de comunicação à distância devem pôr termo às práticas declaradas desconformes com o presente decreto-lei pelos tribunais ou entidades competentes e que por estes lhes tenham sido notificadas.

2 - São prestadores de meios de comunicação à distância as pessoas singulares ou colecti-

vas, privadas ou públicas, cuja actividade comercial ou profissional consista em pôr à disposição dos prestadores de serviços financeiros à distância um ou mais meios de comunicação à distância.

Artigo 29.º

Resolução extrajudicial de litígios

1 - Os litígios emergentes da prestação à distância de serviços financeiros a consumidores podem ser submetidos aos meios extrajudiciais de resolução de litígios que, para o efeito, venham a ser criados.

2 - A entidade responsável pela resolução extrajudicial dos litígios referidos no número anterior deve, sempre que o litígio tenha carácter transfronteiriço, cooperar com as entidades dos outros Estados membros da União Europeia que desempenhem funções análogas.

TÍTULO V

REGIME SANCIONATÓRIO

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Artigo 30.º

Responsabilidade

1 - Pela prática das contra-ordenações previstas no presente título podem ser responsabilizados, conjuntamente ou não, pessoas singulares ou colectivas, ainda que irregularmente constituídas.

2 - As pessoas colectivas são responsáveis pelas contra-ordenações previstas neste título quando os factos tenham sido praticados, no exercício das respectivas funções ou em seu nome ou por sua conta, pelos titulares dos seus órgãos sociais, mandatários, representantes ou trabalhadores.

3 - A responsabilidade da pessoa colectiva não precluye a responsabilidade individual dos respectivos agentes.

4 - Não obsta à responsabilidade individual dos agentes a circunstância de o tipo legal da infracção exigir determinados elementos pessoais e estes só se verificarem na pessoa colectiva, ou exigir que o agente pratique o facto no seu interesse, tendo aquele actuado no interesse de outrem.

5 - A invalidade e a ineficácia jurídicas dos actos em que se funde a relação entre o agente individual e a pessoa colectiva não obstam a que seja aplicado o disposto nos números anteriores.

Artigo 31.º

Tentativa e negligência

1 - A tentativa e a negligência são sempre puníveis.

2 - A sanção da tentativa é a do ilícito consumado, especialmente atenuada.

3 - Em caso de negligência, os limites máximos e mínimos da coima são reduzidos a metade.

4 - A atenuação da responsabilidade do agente individual nos termos dos números anteriores comunica-se à pessoa colectiva.

Artigo 32.º

Cumprimento do dever omitido

1 - Sempre que o ilícito de mera ordenação social resulte da omissão de um dever, a aplicação da sanção e o pagamento da coima não dispensam o infractor do seu cumprimento, se este ainda for possível.

2 - O infractor pode ser sujeito à injunção de cumprir o dever omitido.

Artigo 33.º

Prescrição

1 - O procedimento pelos ilícitos de mera ordenação social previstos neste decreto-lei prescreve no prazo de cinco anos, nos termos do regime geral dos ilícitos de mera ordenação social.

2 - As sanções prescrevem no prazo de um ou três anos a contar do dia em que a decisão administrativa se tornar definitiva ou do dia em que a decisão judicial transitar em julgado, nos termos do regime geral dos ilícitos de mera ordenação social.

Artigo 34.º

Direito subsidiário

Em tudo o que não se encontrar especialmente previsto no presente título é subsidiariamente aplicável o disposto no regime sancionatório do sector financeiro em que o ilícito foi praticado e, quando tal se revelar necessário, no regime geral dos ilícitos de mera ordenação social.

CAPÍTULO II

ILÍCITOS DE MERA ORDENAÇÃO SOCIAL

Artigo 35.º

Contra-ordenações

Constituem contra-ordenação, punível com coima de (euro) 2500 a (euro) 1 500 000, se praticada por pessoa colectiva, e de (euro) 1250 a (euro) 750 000, se praticada por pessoa singular, as seguintes condutas:

- a) A prestação de serviços financeiros não solicitados, nos termos previstos no artigo 7.º;
- b) O envio de comunicações não solicitadas, em infracção ao disposto no artigo 8.º;
- c) A prestação de informação que não preencha os requisitos previstos nos artigos 11.º e 12.º;
- d) O incumprimento dos deveres específicos de informação previstos nos artigos 9.º, 13.º a 16.º e 18.º;

e) A prática de actos que, por qualquer forma, dificultem ou impeçam o regular exercício do direito de resolução contratual previsto nos artigos 19.º e seguintes ou a imposição de quaisquer indemnizações ou penalizações ao consumidor que, nos termos do presente decreto-lei, tenha exercido tal direito;

f) A não restituição pelo prestador das quantias recebidas a título de pagamento de serviços dentro do prazo previsto no n.º 2 do artigo 24.º;

g) A cobrança de valores ao consumidor que exerça o direito de livre resolução, em violação do disposto no artigo 25.º;

h) O não cumprimento do dever de obediência dos prestadores de meios de comunicação à distância previsto no n.º 1 do artigo 28.º;

i) O não cumprimento da injunção prevista no n.º 2 do artigo 32.º;

j) A não restituição de quantias debitadas ao titular de cartão electrónico dentro do prazo previsto no n.º 2 do artigo 41.º

Artigo 36.º

Sanções acessórias

Conjuntamente com as coimas, podem ser aplicadas ao responsável por qualquer das contra-ordenações previstas no artigo anterior as seguintes sanções acessórias em função da gravidade da infracção e da culpa do agente:

a) Apreensão e perda do objecto da infracção, incluindo o produto do benefício económico obtido pelo infractor através da sua prática;

b) Interdição do exercício da profissão ou da actividade a que a contra-ordenação respeita, por um período até três anos;

c) Inibição do exercício de cargos sociais e de funções de administração, direcção, chefia e fiscalização em pessoas colectivas que, nos termos do presente decreto-lei, sejam prestadoras de serviços financeiros, por um período até três anos;

d) Publicação da punição definitiva, a expensas do infractor, num jornal de larga difusão na localidade da sede ou do estabelecimento permanente do infractor ou, se este for uma pessoa singular, na da sua residência.

CAPÍTULO III

DISPOSIÇÕES PROCESSUAIS

Artigo 37.º

Competência das autoridades administrativas

Sem prejuízo das competências específicas atribuídas por lei a outras entidades, a competência para o processamento das contra-ordenações previstas no presente título e para a aplicação das respectivas sanções é do Banco de Portugal, da Comissão do Mercado de Valores Mobiliários ou do Instituto de Seguros de Portugal, consoante o sector financeiro no âmbito do qual tenha sido praticada a infracção.

Artigo 38.º

Competência judicial

O tribunal competente para conhecer a impugnação judicial, a revisão e a execução das decisões proferidas em processo de contra-ordenação instaurado nos termos do presente título é o Tribunal de Pequena Instância Criminal de Lisboa.

TÍTULO VI

DIREITO APLICÁVEL

Artigo 39.º

Direito subsidiário

À informação pré-contratual e aos contratos de serviços financeiros prestados ou celebrados à distância são subsidiariamente aplicáveis, em tudo o que não estiver disposto no presente decreto-lei, os regimes legalmente previstos, designadamente nos seguintes diplomas:

a) Decreto-Lei n.º 7/2004, de 7 de Janeiro, relativo à prestação de serviços da sociedade da informação;

b) Código dos Valores Mobiliários, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 486/99, de 13 de Novembro, e respectivas alterações, para os serviços financeiros nele regulados.

Artigo 40.º

Aplicação imediata

A escolha pelas partes da lei de um Estado não comunitário como lei aplicável ao contrato não priva o consumidor da protecção que lhe garantem as disposições do presente decreto-lei.

TÍTULO VII

DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Artigo 41.º

Utilização fraudulenta de cartão electrónico

1 - Nos casos de utilização fraudulenta de um cartão de crédito ou de débito para realização de pagamentos no âmbito de um serviço financeiro à distância, o titular do mesmo pode solicitar à entidade emissora ou gestora do cartão electrónico a anulação das operações de pagamento efectuadas.

2 - Cessa o direito previsto no número anterior com o decurso do prazo de 30 dias sobre o conhecimento pelo consumidor da utilização fraudulenta em causa, competindo o respectivo ónus da prova à entidade emissora ou gestora do cartão electrónico.

3 - A restituição ao legítimo titular do cartão das quantias que lhe foram debitadas deve ser efectuada no prazo máximo de 60 dias após a apresentação do pedido de anulação, através de crédito em conta ou por qualquer outro meio adequado.

4 - O dever de restituição previsto no número anterior não prejudica o direito de regresso

da entidade emissora ou gestora do cartão electrónico contra os autores da fraude ou contra o prestador do serviço, quando se demonstre que este conhecia ou, face às circunstâncias da operação, deveria conhecer a natureza fraudulenta do pagamento.

Artigo 42.º

Regime transitório

As normas do presente decreto-lei são aplicáveis aos prestadores estabelecidos em Estados membros da União Europeia que prestem serviços financeiros a consumidores residentes em Portugal, enquanto o direito interno daqueles Estados membros não previr obrigações correspondentes às constantes da Directiva n.º 2002/65/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 23 de Setembro.

Artigo 43.º

Aplicação no tempo

O disposto no presente decreto-lei não se aplica aos contratos à distância de serviços financeiros celebrados com consumidores antes da sua entrada em vigor.

Artigo 44.º

Entrada em vigor

O presente decreto-lei entra em vigor 30 dias após a data da sua publicação.

VIII - Decreto-Lei n.º 183/88, de 24 de Maio - Regime Jurídico dos Seguros dos Ramos «Crédito» e «Caução»

O seguro de riscos de crédito encontra-se regulado no Decreto-Lei n.º 169/81, de 20 de Junho.

Na designação de seguro de riscos de crédito engloba-se não só o crédito em sentido estrito, mas também os seguros-caução, aval, fiança, de créditos financeiros, de locação financeira e ainda os riscos decorrentes de operações de cobrança.

De harmonia com o referido Decreto-Lei n.º 169/81, a COSEC – Companhia de Seguro de Créditos, E. P., detém o exclusivo do seguro directo de créditos, quer internos quer externos.

Ora, nos termos da 1.ª Directiva do Conselho das Comunidades Europeias, de 24 de Julho de 1973, não é permitido aos Estados membros vedar a exploração cumulativa de seguros de crédito com outros ramos de seguro, admitindo-se apenas, como excepção a esta regra, o seguro de crédito à exportação por conta ou com o apoio do Estado.

Tornando-se necessário adaptar a legislação nacional às regras comunitárias, não se optou pela mera alteração do Decreto-Lei n.º 169/81, de 20 de Junho, mas pela elaboração de um novo quadro legal, introduzindo as clarificações e modificações de pormenor que a experiência colhida na exploração deste tipo de seguros ditou.

Assim:

Nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 201.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

CAPÍTULO I

ÂMBITO

Artigo 1.º

Âmbito de aplicação

1 - Os seguros dos ramos «Crédito» e «Caução» regem-se pelas disposições do presente diploma e, subsidiariamente, pelas normas sobre seguros em geral que não sejam incompatíveis com a natureza destes ramos.

2 - O seguro de créditos à exportação de bens e serviços visa as operações de exportação na fase anterior à encomenda firme, na fase de fabrico e na fase de crédito.

3 - O seguro de créditos no mercado interno abrange tanto a fase de fabrico como a fase de crédito.

4 - No seguro de créditos financeiros incluem-se os créditos concedidos por instituições financeiras ou equiparadas, por sociedades de locação financeira e por sociedades de factoring.

5 - No seguro de caução compreende-se o seguro de caução directa e indirecta e ainda o seguro de fiança e o seguro de aval.

Artigo 2.º

Âmbito do seguro

Os seguros previstos no artigo anterior podem reportar-se a contratos celebrados e destinados a produzir os seus efeitos quer em Portugal quer no estrangeiro.

CAPÍTULO II

DOS SEGUROS DE CRÉDITO

Artigo 3.º

Riscos seguráveis

1 - Através do seguro de crédito podem ser cobertos os riscos seguintes:

- a) Não amortização das despesas suportadas com operações de prospecção de mercados, participação em feiras no estrangeiro e constituição de existências em países estrangeiros;
- b) Suspensão ou revogação da encomenda ou resolução arbitrária do contrato pelo devedor na fase anterior à constituição do crédito;
- c) Falta ou atraso no pagamento dos montantes devidos ao credor;
- d) Variações cambiais relativamente a contratos cujo pagamento seja estipulado em moeda estrangeira;
- e) Elevação anormal e imprevisível dos custos de produção resultante da alteração das condições económicas que afectem o fabrico dos bens, a execução dos trabalhos ou a prestação dos serviços.

2 - Os ministros das Finanças e da Economia podem definir, mediante portaria conjunta, outros riscos susceptíveis de cobertura no âmbito do seguro de créditos.

Artigo 4.º

Factos geradores de sinistro

1 - Constituem factos geradores de sinistro, relativamente ao seguro de créditos:

- a) A insolvência declarada judicialmente;
- b) A insolvência de facto;
- c) A concordata judicial;
- d) A concordata extrajudicial, desde que celebrada com a generalidade dos credores do devedor e oponível a cada um deles;
- e) O incumprimento, ou mora, que prevaleça pelo prazo constitutivo de sinistro indicado na apólice;
- f) A rescisão ou suspensão arbitrária do contrato comercial por parte do devedor;
- g) A recusa arbitrária do devedor em aceitar os bens ou serviços encomendados;
- h) Acto ou decisão do Governo ou de autoridades públicas do país do devedor ou de um país terceiro que obstem ao cumprimento do contrato;

i) Moratória geral decretada pelo governo do país do devedor ou de um país terceiro interveniente no pagamento;

j) Acontecimentos políticos, dificuldades económicas ou medidas legislativas ou administrativas que ocorram ou sejam adoptadas fora de Portugal e que impeçam ou atrasem a transferência de fundos pagos ao abrigo do contrato seguro;

l) Disposições legais adoptadas no país do devedor declarando liberatórios os pagamentos por ele efectuados na divisa local quando, em resultado das flutuações cambiais, tais pagamentos, quando convertidos na divisa do contrato seguro, não atinjam, no momento da transferência, o montante do crédito em dívida;

m) Qualquer medida ou decisão das autoridades portuguesas ou do país do titular da apólice visando especificamente o comércio externo, incluindo as medidas e decisões da Comunidade Europeia relativas ao comércio entre um Estado membro e países terceiros, e que impossibilite a execução do contrato, a entrega dos bens ou a prestação dos serviços contratada, desde que os efeitos de tal medida não sejam compensados de outro modo;

n) Ocorrência, fora de Portugal, de guerras, ainda que não declaradas, revoluções, revoltas, perturbação da ordem pública, anexações ou factos de efeitos análogos;

o) Eventos catastróficos, tais como terremotos, maremotos, erupções vulcânicas, tufões, ciclones ou inundações ou acidentes nucleares, verificados fora de Portugal, sempre que os seus efeitos não sejam de outro modo cobertos.

2 – Para efeitos do disposto no número anterior, entende-se por «país terceiro» país que não seja o do devedor nem o da seguradora ou o do titular da apólice.

Artigo 5.º

Limites de cobertura

1 – A cobertura é limitada a uma percentagem do crédito seguro, a estabelecer pela seguradora, salvo no caso de seguros celebrados com a garantia do Estado, em que caberá a este aprovar tal percentagem ou dela prescindir.

2 – O valor da indemnização é calculado com aplicação aos prejuízos apurados, dentro dos limites do crédito seguro e da percentagem de cobertura estabelecida.

3 – A seguradora pode fixar na apólice limites para os montantes indemnizáveis.

CAPÍTULO III

DOS SEGUROS DE CAUÇÃO

Artigo 6.º

Riscos seguráveis

1 - O seguro de caução cobre, directa ou indirectamente, o risco de incumprimento ou atraso no cumprimento das obrigações que, por lei ou convenção, sejam susceptíveis de caução, fiança ou aval.

2 - O Estado, seus estabelecimentos, organismos e serviços civis ou militares, ainda que

personalizados, os tribunais, os institutos e empresas públicas, as autarquias locais, suas federações e uniões e as pessoas colectivas de utilidade pública administrativa não podem recusar apólices de seguro de caução nos casos em que, por disposição legal, despacho genérico ou deliberação de órgãos de gestão ou de corpos administrativos ou sociais de entidades dos sectores público ou empresarial do Estado, exista a obrigação de caucionar ou afiançar e seja devido, designadamente, o depósito de numerário, títulos ou outros valores, garantias bancárias ou fiança para assegurar o cumprimento de obrigações legais ou contratuais.

3 - Para efeito do disposto no número anterior, devem as respectivas apólices salvaguardar os direitos dos segurados nos precisos termos da garantia substituída.

4 - Exceptua-se do referido no n.º 2 a obrigação de caucionar o pagamento de pensões de acidente de trabalho.

Artigo 7.º

Quantia segura

1 - Os contratos de seguro de caução são, salvo casos excepcionais, celebrados sem estipulação de uma percentagem de descoberto obrigatório a deduzir à quantia segura.

2 - A obrigação de indemnizar, neste tipo de seguro, limita-se à quantia segura.

CAPÍTULO IV

DISPOSIÇÕES COMUNS

Artigo 8.º

Contrato de seguro

1 - Dos contratos de seguro a que se referem os capítulos anteriores deve constar, além do estabelecido no Código Comercial e, bem assim, no n.º 1 do artigo 178.º do Decreto-Lei n.º 94-B/98, de 17 de Abril, e no artigo 13.º do Decreto-Lei n.º 176/95, de 26 de Julho, o seguinte:

a) Identificação do tomador do seguro e do segurado, no caso de as duas figuras não coincidirem na mesma pessoa;

b) Obrigação a que se reporta o contrato de seguro;

c) Percentagem ou quantitativo do crédito seguro;

d) Prazos de participação do sinistro e de pagamento das indemnizações.

2 - A seguradora tem a faculdade de, na apólice, subordinar a eficácia do seguro a condição, bem como estabelecer prazos constitutivos de sinistro.

Artigo 9.º

Outorgantes

1 - O seguro de créditos é celebrado com o credor da obrigação segura.

2 - O seguro de caução é celebrado com o devedor da obrigação a garantir ou com o contragarante a favor do respectivo credor.

3 - O segurado pode ceder o direito à indemnização ou transmitir a sua posição contratual a terceiro, nos termos gerais de direito e nas condições previstas na apólice.

Artigo 10.º

Análise e agravamento do risco

O tomador do seguro e o segurado, no caso de as duas figuras não coincidirem na mesma pessoa, estão obrigados a fornecer à seguradora todos os elementos de informação relativos à operação a segurar e a autorizarem o acesso desta à escrituração e demais elementos contabilísticos conexos com a referida operação.

Artigo 11.º

Prémios

1 - Salvo convenção em contrário, são aplicáveis as disposições do regime geral do pagamento dos prémios de seguro não contrariadas pelo presente decreto-lei.

2 - A convenção prevista no número anterior não pode diminuir as garantias previstas no regime geral do pagamento dos prémios de seguro relativas ao aviso para pagamento do prémio.

3 - Nas apólices de seguro de caução em que não haja cláusula de inoponibilidade, as partes não podem afastar a aplicabilidade das disposições do regime legal do pagamento dos prémios não contrariadas pelo presente decreto-lei.

4 - Para efeitos do número anterior, entende-se por «cláusula de inoponibilidade» a cláusula contratual que impede a seguradora de opor aos segurados, beneficiários do contrato, quaisquer nulidades, anulabilidades ou fundamentos de resolução.

5 - Quando, por facto imprevisível e alheio ao segurado ou ao tomador de seguro, se verifique redução do montante em risco ou da duração deste, pode a seguradora, no termo da vigência da apólice, proceder ao estorno de parte do prémio simples cobrado.

Artigo 12.º

Danos não indemnizáveis

No âmbito dos contratos de seguro previstos neste diploma, não são indemnizáveis os lucros cessantes nem os danos não patrimoniais.

Artigo 13.º

Promessa de seguro

1 - É lícita a promessa dos seguros previstos neste decreto-lei, desde que celebrada pelo prazo máximo de seis meses, em documento assinado pelos outorgantes e de que constem todos os elementos da apólice do seguro prometido.

2 - A promessa do seguro que deva ser garantido pelo Estado só é válida depois de obtida a correspondente promessa daquela garantia.

3 - Sempre que, durante a vigência do contrato-promessa de seguro, se verifique a alteração anormal e substancial das circunstâncias que fundamentaram a sua celebração, com efectivo

agravamento do risco, pode a seguradora alterar as condições de cobertura, designadamente no que respeita ao quantitativo do prémio previsto.

Artigo 14.º

Mediação

É vedado aos angariadores de seguros a mediação relativamente aos seguros previstos nos capítulos anteriores.

CAPÍTULO V

DA GARANTIA DO ESTADO

Artigo 15.º

Garantia do Estado

1 - As seguradoras autorizadas a exercer a actividade em Portugal nos ramos «Crédito» e «Caução» podem beneficiar da garantia do Estado para o seguro dos riscos previstos nos n.ºs 1 e 2 do artigo 3.º e no n.º 1 do artigo 6.º, quando estejam em causa factos geradores de sinistro de natureza política, monetária ou catastrófica dependendo o acesso de um procedimento prévio de selecção e de contratualização com o Estado.

2 - A autorização de garantias e promessas de garantia do Estado é da competência do Ministro das Finanças.

3 - As garantias e promessas de garantia do Estado são apresentadas pela seguradora ao Conselho de Garantias Financeiras à Exportação e ao Investimento para análise e proposta de decisão a submeter ao Ministro das Finanças.

4 - A emissão de garantias e promessas de garantia é da competência da Direcção-Geral do Tesouro, que, para o efeito, emite o respectivo documento, no qual consta, designadamente, a entidade que autorizou a garantia ou a promessa, o número da garantia ou da promessa, a identificação da seguradora, do segurado e do devedor, o montante garantido e o tipo de seguro garantido.

5 - Compete à Direcção-Geral do Tesouro informar previamente sobre o cabimento de cada operação de garantia e promessa de garantia no limite máximo fixado, para cada ano, na lei do orçamento.

6 - Compete a cada seguradora remeter à Direcção-Geral do Tesouro, a pedido desta última, a previsão, para o ano seguinte, das garantias do Estado a conceder e dos montantes das indemnizações decorrentes das operações garantidas.

7 - Dentro dos limites impostos por lei ou por convenção internacional vigente na ordem interna portuguesa, o Estado pode igualmente garantir, total ou parcialmente, o seguro dos riscos de caução e de crédito decorrentes de factos geradores de sinistro não mencionados no n.º 1 do presente artigo.

Artigo 16.º

Apólices e prémios

1 - As condições gerais e especiais das apólices, bem como as tarifas de prémios dos contratos de seguro, a celebrar com a garantia do Estado, são aprovadas por despacho conjunto dos ministros responsáveis pela área das finanças e da economia, mediante proposta da seguradora e parecer do Conselho de Garantias Financeiras à Exportação e ao Investimento.

2 - Os prémios dos contratos de seguro a celebrar com a garantia do Estado, de acordo com as regras internacionais sobre a matéria, quando aplicáveis, devem ser calculados, designadamente, com base no capital seguro e ter em consideração o prazo total em risco, a avaliação do risco coberto, quanto ao devedor e ao respectivo país, e a qualidade da cobertura.

3 - Nos termos do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 51/2006, de 14 de Março, a Direcção-Geral do Tesouro cobra à seguradora uma percentagem do prémio definido nos termos do número anterior.

4 - Mediante contrato a celebrar entre o Estado, através da Direcção-Geral do Tesouro, e a seguradora, após consulta ao Conselho de Garantias Financeiras à Exportação e ao Investimento, são definidos, designadamente:

- a) A percentagem do prémio a cobrar pela Direcção-Geral do Tesouro à seguradora;
- b) Os termos e condições da recuperação de créditos garantidos;
- c) Os termos e condições do acompanhamento das matérias internacionais, incluindo as notificações às operações de crédito à exportação.

5 - Os eventuais encargos que resultem do contrato celebrado ao abrigo do número anterior são suportados pela Direcção-Geral do Tesouro.

Artigo 17º

Indemnizações e recuperações

1 - Após admissão e regulação de sinistro efectuada pela seguradora, os montantes das indemnizações decorrentes dos contratos de seguro, com a garantia do Estado, são entregues, mediante solicitação da seguradora, pela Direcção-Geral do Tesouro ao beneficiário do seguro.

2 - A Direcção-Geral do Tesouro deve informar o Conselho de Garantias Financeiras à Exportação e ao Investimento e a seguradora sobre as indemnizações pagas, nos termos referidos no número anterior.

3 - Na situação prevista na alínea b) do n.º 4 do artigo 16.º, a seguradora intervém como mandatária do Estado, no âmbito da recuperação de créditos garantidos, devendo articular a sua actuação com a Direcção-Geral do Tesouro.

4 - Os créditos do Estado resultantes do pagamento de sinistros gozam de privilégio mobiliário geral sobre os bens do devedor pelas quantias que o Estado tenha efectivamente despendido, a qualquer título, em razão da garantia concedida.

5 - (Revogado.)

6 - O privilégio creditório referido no número anterior é graduado conjuntamente com os créditos do Estado previstos na alínea a) do n.º 1 do artigo 747.º do Código Civil.

Artigo 18.º**Conselho de Garantias Financeiras à Exportação e ao Investimento**

O Conselho de Garantias Financeiras à Exportação e ao Investimento, que funciona nas instalações da Direcção-Geral do Tesouro, tem a composição, as competências e o sistema de funcionamento estabelecidos em diploma legal específico.

Artigo 19.º**Mediação**

É vedada a mediação nos seguros que, nos termos do presente capítulo, sejam celebrados com a garantia do Estado.

CAPÍTULO VI**DAS SEGURADORAS****Artigo 20.º****Seguradoras**

Os seguros previstos no presente decreto-lei podem ser explorados por qualquer seguradora que, nos termos legais e regulamentares em vigor, se encontre autorizada a exercer em Portugal a actividade nos ramos «Crédito» e «Caução».

Artigo 21.º**Direito à informação**

Para exploração dos seguros previstos no presente diploma, podem as seguradoras:

- a) Obter de quaisquer serviços públicos as informações e elementos necessários à celebração dos respectivos contratos e à gestão dos riscos e sinistros dos mesmos decorrentes;
- b) Ter acesso ao serviço de centralização dos riscos de crédito do Banco de Portugal, nos termos por este definidos e fornecendo as informações igualmente por este solicitadas, desde que se prendam com os riscos previstos neste diploma;
- c) Estabelecer com as instituições de crédito acordos de permuta de informações abrangidas pelo regime legal do segredo bancário.

Artigo 22.º**Regime bancário**

1 - Nos casos em que seja constituído penhor para garantia dos seguros previstos neste diploma, a seguradora beneficia do regime especial para igual garantia dos créditos de estabelecimentos bancários.

2 - No âmbito da exploração dos seguros previstos neste diploma, são aplicáveis às seguradoras, aos titulares dos seus órgãos sociais e aos trabalhadores as disposições legais relativas ao segredo bancário.

CAPÍTULO VII

DISPOSIÇÃO FINAL

Artigo 23.º

Disposição revogatória

São revogados os Decretos-Leis n.ºs 729-L/75, de 22 de Dezembro, e 169/81, de 20 de Junho.

URÍA MENÉNDEZ