



**DEPARTAMENTO DE DIREITO**

**MESTRADO EM DIREITO**

**OS ARTIFÍCIOS NO CONTRATO DE SEGURO:**

**AS CLÁUSULAS CONTRATUAIS GERAIS E O DEVER DE INFORMAÇÃO**

Dissertação para Obtenção do grau de Mestre em Direito,  
especialidade em Ciências Jurídicas

Mestranda: Patrícia Milonga Barros da Silva e Rocha Bucharths

Orientador: Professor Doutor António Pedro Ferreira

Junho, 2014

Lisboa

## Dedicatória

Dedico esta humílima dissertação, em primeiro lugar, a Deus que me tem orientado e dado a sabedoria necessária à prossecução desta meta, doravante alcançada.

Dedico-a também à minha família, que tudo tem feito para tornar possível a concretização desta tese, e, em especial às minhas queridas filhas Delmila, Emanuela e Marcelo que me têm dado forças e insuflado ânimo para perseverar neste labor académico, ao meu pai, Evaristo da Silva e Rocha e a minha querida mãe, Marcela Joaquim de Barros, que têm dedicado todo o seu auxílio, facultando-me este trabalho de investigação, ao meu amado irmão Sumbala.

Ao meu marido, companheiro e amigo, Délvio pelos esforços que tem feito, substituindo-me nos afazeres quando viajo para tratar de assuntos relacionados com a tese.

Aos meus sogros, Emanuel e Olívia Bucharths, que sempre me apoiaram e incentivaram a nunca desistir desse trabalho académico.

A todos aqueles que, de uma forma directa ou indirecta, contribuíram para que me fosse possível cumprir esta dissertação.

## Agradecimentos

Importa deixar, neste espaço, um agradecimento especial a todos aqueles que impulsionaram esta dissertação que incide sobre o horizonte temático do Contrato de Seguro, no que se reporta às Cláusulas Contratuais Gerias e ao Dever de informação:

- Doutor António Pedro Ferreira;

- Dr. José Vasques,

- Dr. Evaristo da Silva e Rocha.

A todos vós, eis-me muito grata pela vossa participação, cooperação e apoio, nesta dissertação.

## Principais Abreviaturas

Ac. – Acórdão

CC – Código Civil

CCom – Código Comercial

ISP – Instituto de seguro de Portugal

LCCG – Lei das Cláusulas Contratuais Gerais (Decreto-Lei 446/85 de 25 de Outubro, alterado e republicado pelo D.-L. 220/95, de 31 de Agosto<sup>1</sup>, posteriormente também alterado pelo DL. 24/99, de 7 de Julho.)

RGAS – Regime Geral da Actividade Seguradora (Decreto-Lei n.º 94-B/98, de 17 de Abril, alterado pelos Decretos-Leis n.º 8-C/2002, de 11 de Janeiro, n.º 169/2002, de 25 de Julho, n.º 72-A/2003, de 14 de Abril, n.º 90/2003, de 30 de Abril, n.º 251/2003, de 14 de Outubro, n.º 76-A/2006, de 29 de Março, n.º 145/2006, de 31 de Julho, n.º 291/2007, de 21 de Agosto, n.º 357-A/2007, de 31 de Outubro e n.º 211-A/2008, de 3 de Novembro).

RJCS – Regime Jurídico do Contrato de Seguro (aprovado pelo Decreto-Lei 72/2008, de 16 de Abril)

---

<sup>1</sup> Introduziu no ordenamento jurídico português o regime da fiscalização judicial das cláusulas contratuais gerais. A Directiva n.º 93/13/CEE, do Conselho de 5 de Abril, impôs a adaptação das leis nacionais aos seus princípios.

## Resumo

Na presente dissertação pretendemos, numa primeira fase, caracterizar o contrato de seguro, esboçando a sua noção, os elementos essenciais que o constituem, os princípios que o regem, a formação e as vicissitudes por que passa esse vínculo contratual.

Num segundo momento, abordaremos o problema do contrato de seguro do ponto de vista da protecção do consumidor, incidindo na problemática das cláusulas contratuais gerais abusivas e na falta do dever de informação ao tomador de seguro aquando da celebração do contrato.

As novas exigências da publicação, a revisão legislativa do contrato de seguro no DL 72/2008 de 16 de Abril, vieram consolidar determinadas inovações introduzidas por diplomas avulsos e, por outro lado, permitiram inscrever alterações significativas neste instituto jurídico. Examinaremos até que ponto o novo decreto visa proteger a parte mais vulnerável, como nos propõe no ponto n.º 2 do seu preâmbulo, quando proclama que *“nesta reforma foi dada particular atenção à tutela do tomador de seguro e do segurado como a parte contratual mais débil, sem descurar a necessária ponderação das empresas de seguro.”*

Abordaremos igualmente os direitos e deveres resultantes do contrato de seguro, de maneira a que as condições essenciais sejam asseguradas para que se verifique uma boa relação entre segurado e seguradora.

Delinearemos, além disso, as várias fases do dever de informação, desde a celebração até ao termo do contrato, bem como as consequências decorrentes da sua falta.

Analisaremos também o papel da Comissão Europeia no que concerne à protecção dos consumidores no âmbito do contrato de seguro, porquanto a harmonização da legislação sobre o contrato de seguro nos Estados Membros impõe-se como a mais elementar obrigação de quem pretende fazer luz sobre o nebuloso manto que, habitualmente, separa os segurados das seguradoras, sendo que esse seria o seu imperioso contributo, pelo que deveria constar do topo da sua agenda programática.

Por fim, esboçaremos os vários meios, judiciais e extrajudiciais, disponíveis ao tomador de seguro e ao segurado para que lhes assista a faculdade de reacção contra o segurador quando este incorrer em falta e incumprimento relativamente a alguns deveres contratuais ou quando violar o contrato e como os nossos tribunais têm abordado a questão da utilização de cláusulas contratuais gerais nos contratos de seguro e a falta de informação quer a pré-contratual quer a contratual nesse tipo de contrato.

## Summary

With the present document we intend to initially characterize the insurance contract, outlining its idea, the essential elements that constitute it, the principles that govern the formation and the eventualities through which it passes this contractual relationship.

Secondly, we address the problem of the insurance contract from the standpoint of consumer protection, focusing on the issue of unfair contract terms and general lack of duty of disclosure to the policyholder at the time of the contract signature.

The new publication requirements, and the insurance contract law in DL 72/2008 of 16 April review, have consolidated certain innovations introduced by decrees loose and on the other hand, significant changes in the permitted sign legal institution. We will examine to what extent the new decree aims to protect the most vulnerable part, as proposed in paragraph 2 of the preamble, when it proclaims that *"this reform has been given particular attention to the protection of the policyholder and the insured as weaker part of the contract, without neglecting the necessary consideration of the insurance companies."*

Also discussed the rights and obligations arising from the insurance contract, so that the essential conditions which ensure that there is a good relationship between insured and insurer.

Delineate further the various phases of information requirement, since the signature until the end of the contract and the consequences of its deed.

We also analyze the role of the European Commission with regard to consumer protection under the insurance contract, since the harmonization of legislation on the insurance contract in the Member States imposes itself as the most elementary obligation to those who want to shed light on the murky mantle that usually separates the policyholders of the insurers, and this would be its imperative contribution, and should appear on top of its agenda.

Finally, we will outline the various legal and extralegal means available to the policyholder and the insured that they may have the ability to react against the insurer when he is at fault and failure for some contractual obligations or when breach the contract and how our courts have addressed the question of the use of general clauses in insurance contracts and lack of pre-contract or the contract information in such contract.

## Índice

|                                                                     |    |
|---------------------------------------------------------------------|----|
| Introdução .....                                                    | 14 |
| Capítulo I: O Contrato de seguro.....                               | 16 |
| 1.1 Noção .....                                                     | 16 |
| 1.2 Breve história do contrato de seguro.....                       | 24 |
| 2. Elementos do Contrato de seguro .....                            | 27 |
| 2.1 Intervenientes .....                                            | 28 |
| 2.1.1 A empresa de seguro ou segurador .....                        | 28 |
| 2.1.2 Tomador de seguro .....                                       | 31 |
| 2.1.3 Beneficiário.....                                             | 32 |
| 2.1.4 Segurado .....                                                | 33 |
| 2.2 Obrigações das partes .....                                     | 33 |
| 2.2.1 Obrigação de pagamento do prémio pelo tomador de seguro ..... | 34 |
| 2.2.2 Obrigação da empresa de seguro suportar o risco .....         | 34 |
| 2.3 O risco .....                                                   | 37 |
| 2.4 O interesse .....                                               | 40 |
| 2.5 O prémio .....                                                  | 41 |
| 2.6 Sinistro .....                                                  | 43 |
| 3. Princípio do contrato de seguro .....                            | 44 |
| 3.1 Princípio do interesse .....                                    | 44 |

|                                                           |    |
|-----------------------------------------------------------|----|
| 3.2 Princípio do indemnizatório .....                     | 45 |
| 3.3 Princípio da máxima boa fé .....                      | 46 |
| 3.4 Princípio da sub-rogação .....                        | 47 |
| 3.5 Princípio da proporcionalidade .....                  | 47 |
| 4. Principais Características do contrato de seguro ..... | 48 |
| 4.1 Bilateralidade .....                                  | 48 |
| 4.2 Consensualidade .....                                 | 49 |
| 4.3 Onerosidade .....                                     | 51 |
| 4.4 Adesão .....                                          | 51 |
| 4.5 Tipicidade .....                                      | 53 |
| 4.6 Boa fé .....                                          | 53 |
| 4.7 Aleatoriedade .....                                   | 55 |
| 5. Formação do contrato.....                              | 56 |
| 5.1 Formação.....                                         | 56 |
| 5.2 Capacidades das partes .....                          | 58 |
| 5.2.1 Tomador de seguro .....                             | 58 |
| 5.2.2 Tomador de seguro .....                             | 59 |
| 5.3 Duração .....                                         | 60 |

|                                                                                                                         |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 5.4 Vicissitudes .....                                                                                                  | 60 |
| 5.5 Extinção do contrato .....                                                                                          | 61 |
| 5.5.1 Caducidade .....                                                                                                  | 62 |
| 5.5.2 Denúncia .....                                                                                                    | 63 |
| 5.5.3 Resolução .....                                                                                                   | 64 |
| 5.5.4 Revogação .....                                                                                                   | 65 |
| Capítulo II: Das cláusulas contratuais gerais .....                                                                     | 66 |
| 6. Enquadramento jurídico das cláusulas contratuais gerais no contrato de seguro..                                      | 66 |
| 6.1 Autonomia privada no âmbito do contrato de seguro .....                                                             | 68 |
| 6.2 Os perigos das cláusulas contratuais gerais nos contratos de seguro .....                                           | 71 |
| 6.3 Cláusulas contratuais gerais e o dever de informação na celebração do contrato de seguro .....                      | 74 |
| 6.4 Cláusulas contratuais gerais e o uso de cláusulas proibidas por lei .....                                           | 78 |
| 6.5 A complexidade das cláusulas contratuais gerais no contrato de seguro e o desequilíbrio na relação contratual ..... | 80 |
| 6.6 Poderá a seguradora alterar unilateralmente os termos do contrato .....                                             | 84 |
| 6.7 A cláusula da franquia como desequilíbrio na relação contratual .....                                               | 86 |
| Capítulo III: Do dever de informação .....                                                                              | 90 |
| 7. Dever de informação .....                                                                                            | 90 |
| 7.1 Enquadramento jurídico do dever de informação .....                                                                 | 90 |
| 7.2 Dever de informação pré-contratual como obrigação principal do segurador ..                                         | 96 |

|                                                                                                                |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 7.3 Dever de informação por parte do tomador de seguro e segurado .....                                        | 105 |
| 7.4 Dever de informação contratual e a sua especificidade desse dever no contrato de seguro .....              | 107 |
| 7.5 Dever de informação pós-contratual .....                                                                   | 109 |
| 7.6 Consequência jurídica da falta do dever de informação por parte do segurador.                              | 110 |
| Capítulo IV: Do Direito Europeu dos seguros .....                                                              | 114 |
| 8. Direito Europeu dos Seguros e a protecção dos consumidores .....                                            | 114 |
| 8.1 Perspectiva sobre uma futura harmonização em matéria do contrato de seguro..                               | 116 |
| Capítulo V: Da resolução de conflitos .....                                                                    | 118 |
| 9. Resolução de conflitos .....                                                                                | 118 |
| 9.1 O papel do Instituto de Seguro de Portugal como entidade reguladora .....                                  | 118 |
| 9.2 Organismo de defesa do consumidor na protecção dos consumidores no âmbito do contrato de seguro .....      | 122 |
| 9.3 O papel dos tribunais judiciais na defesa dos direitos dos consumidores .....                              | 123 |
| 9.4 Tribunal Arbitral Institucional ou “had hoc” .....                                                         | 125 |
| 9.5 Acção inibitória como instrumento de tutela judicial dos interesses colectivos dos consumidores.....       | 127 |
| 9.6 Ministério Público e a problemática das cláusulas abusivas na defesa dos interesses dos consumidores ..... | 130 |
| 9.7 Julgado de Paz .....                                                                                       | 132 |
| 9.8 Livro de reclamação .....                                                                                  | 135 |

|                    |     |
|--------------------|-----|
| Conclusão .....    | 138 |
| Bibliografia ..... | 141 |
| Legislação .....   | 145 |

## INTRODUÇÃO

Neste mundo turbulento em que vivemos, fica-se com a impressão de que, apesar dos assinaláveis progressos científicos e tecnológicos, apesar das performances atingidas pelo homem em busca do bem-estar e, porventura, da perfeição nos mais diversos domínios da sua actividade, apesar da sua persistente e incessante luta pela dignificação da pessoa humana, apesar da consagração da solidariedade humana no Direito, o risco está cada vez mais presente, em todo o lado e em todos os momentos, em virtude das situações, conjunturais ou circunstanciais, que ameaçam a existência ou os interesses das pessoas, como sejam: a eventualidade da perda, a deterioração ou delapidação de bens. Tais situações de vida apelam à tutela e a regulação jurídica, dado constituírem preocupações que, de modo algum, poderemos negligenciar, acrescentando o facto, dada a imprevisibilidade das mesmas, de nos ser completamente impossível determinar com rigor o momento da ocorrência do dano.

Daí que se torne imprescindível recorrer a entidades fiáveis, transferindo para elas a responsabilidade pela protecção das pessoas, mercadorias, serviços<sup>2</sup> e capitais, na base de um contrato que, vinculando as partes, invista uma delas da obrigação de responsabilizar-se pela cobertura dos riscos e a outra da responsabilidade pela prestação, pagamento de natureza pecuniária que tem a particularidade, terminologicamente, de chamar-se prémio. Fica assim, de modo sinóptico, configurado, em breves contornos, o contrato de seguro, cuja noção teremos ocasião de desenvolver mais adiante no decurso deste estudo.

Com efeito, não raro acontecem as adversidades, que se repercutem, afinal, na emergência abrupta de situações ou factos imprevisíveis e danosos cuja solução se requer célere e eficaz, de forma a colocar o lesado na situação de indemne, ou seja, na situação em que estaria caso não tivesse ocorrido a lesão, resultante do facto danoso.

---

<sup>2</sup> - Os serviços constituem o chamado sector terciário da economia que engloba as actividades económicas que, não criando bens materiais, ou seja, não produzindo, suprem necessidades humanas através da agregação de valor. Inscrevem-se nesta categoria todas as actividades humanas que se possam traduzir em valor acrescentado. Os Bancos e as Companhias de Seguros são um bom exemplo da actividade de prestação de serviços.

Faremos um estudo e, correlativamente, uma apreciação crítica perante as soluções encontradas pelo legislador e ainda da forma como foram inseridas tais soluções no regime jurídico do contrato de seguro, designadamente no que diz respeito à protecção e defesa dos consumidores, de forma a descortinarmos qual é a sua verdadeira importância prática.

Em termos metodológicos e de fontes, esta dissertação obedece a análise de textos legislativos relativos ao contrato de seguro e à actividade seguradora, e ainda terá como referência, as queixas dos consumidores que têm sido alvos das “*armadilhas*” na contratualização desses serviços quanto a cláusulas contratuais ilegais nelas inseridas, quanto à omissão ou falta de informação das mesmas.

Pretendemos chamar a atenção para as rasteiras das quais, frequentemente, somos alvos na celebração de contratos de seguros, assim como visamos prevenir para eventuais situações danosas e enganadoras, que tão gravosas podem revelar-se para os consumidores e que muito têm assoberbado de trabalho os nossos tribunais. Trata-se de uma matéria muito sensível, credora, da nossa parte, de uma reflexão atenta e de uma ampla consulta às pessoas interessadas e aos especialistas na área, de forma a contribuir, deste modo, para que os consumidores, ao contratarem esses serviços, possam escolher consciente e informadamente o contrato que mais lhes convém dirigindo-se, com tal propósito, à seguradora que melhores serviços lhes apresentem.

## CAPÍTULO I

### DO CONTRATO DE SEGURO

#### 1. 1. Noção

O contrato é um negócio jurídico, ou seja, “um facto voluntário, lícito cujo núcleo essencial é constituído por uma ou várias declarações de vontade [...], tendo em vista a produção de certos efeitos práticos ou empíricos, predominantemente de natureza patrimonial (económica), com ânimo de que tais efeitos sejam tutelados pelo Direito - isto é, obtenham a sanção da ordem jurídica – e a que a lei atribui efeitos jurídicos correspondentes, determinados, grosso modo, em conformidade com a intenção do declarante ou declarantes (autores ou sujeitos do negócio) ”.<sup>3</sup>

A análise do contrato de seguro que, na esteira da definição anterior, é um negócio jurídico bilateral - ou seja, conglobera a manifestação de vontade de duas partes que se conjugam para a realização de um objectivo comum - será feita do ponto de vista obrigacional deixando assim de fora, por extravasar o âmbito do nosso objecto de estudo, as normas que regulam essa mesma matéria nos contextos específicos do direito penal, administrativo, fiscal e outros ramos do direito, invocáveis e aplicáveis ao contrato de seguro.

A legislação em vigor que estabelece o regime jurídico do contrato de seguro, a saber: o Decreto – Lei 72/2008 de 16 de Abril<sup>4</sup> não nos dá, em rigor, a noção do contrato de seguro. No seu artigo 1.º apenas enuncia o que deve constar neste tipo de contratos, ou seja, somente determina qual deverá ser o seu conteúdo típico.

---

<sup>3</sup> - Cfr. Prof. MANUEL DE ANDRADE citado por TEIXEIRA MARTINS, José, in Teoria Geral do Direito Civil, 1982, pág. 495.

<sup>4</sup> - Entrou em vigor no dia 1 de Janeiro 2009.

No código de Seabra<sup>5</sup> no seu artigo 1538º, surge-nos a definição de contrato de seguro nos seguintes termos: “se a prestação é em todo o caso obrigatória e certa para uma das partes, e a outra só é obrigada a prestar ou fazer alguma coisa em retribuição dado um determinado evento incerto, o contrato aleatório diz-se de risco ou seguro.” Quando foi elaborado esse artigo pensou-se exclusivamente na definição de seguro de dano, pelo que não foram contempladas outras relevantes modalidades do seguro, como por exemplo: seguro de vida ou o de responsabilidade civil, ou ainda o de responsabilidade civil profissional.

A regulamentação constante do Código Comercial de 1888 funda-se numa perspectiva de cariz marcadamente liberal e assente na igualdade formal das partes, às quais era reconhecida ampla autonomia dispositiva, o que hoje, nem de perto nem de longe, se revela adequado, pelo que a actuação do legislador, para lá de parca, deveria ser predominantemente supletiva e neutra relativamente às partes juridicamente iguais<sup>6</sup>.

O conjunto disposições legais acerca do contrato de seguro do Código Comercial de 1888, consoante o estatuído nos artigos 425.º a 462.º acabava por focalizar-se apenas na generalidade do regime material geral aplicável ao contrato de seguro. Decorre dessa regulamentação lacunar a dificuldade em amplificar e aplicar essas normas aos contratos de seguro de saúde, seguro de vida, seguro de doenças e outros.

O Decreto – Lei 176/95, de 26 de Julho do Conselho de Ministros, estabelecia, no seu Capítulo II, regras de transparência para a actividade seguradora e disposições relativas ao regime jurídico do contrato de seguro que, não obstante aflorar a matéria do contrato, não consagrava qualquer definição desse instituto jurídico.

Assim sendo, o legislador sentiu necessidade de aprovar disposições novas sobre o contrato, constantes do DL 94/98, de 17 Abril e do DL 176/95, de 26 Julho do Conselho de Ministro, que visavam fixar o sentido e o alcance das soluções reguladoras das relações jurídicas adstritas ao contrato de seguro, nomeadamente a informação a prestar pelo segurador, atinente ao contrato, bem como delimitar as matérias que seriam objecto da mesma, sem, contudo,

---

<sup>5</sup> - Este foi um Código Civil Português, elaborado pelo Visconde de Seabra e que entrou em vigor em 1867, tendo sido revogado um século mais tarde, por um novo Código Civil, hoje ainda em vigor, elaborado por uma equipa de cientistas do Direito liderada pelo Professor João de Matos Antunes Varela.

<sup>6</sup> - Projecto do novo regime jurídico do contrato de seguro, Lisboa, 4 de Julho de 2007

fixar o sentido da regulamentação com efeitos no contrato.

Mais acrescentamos quanto à existência de um conjunto heterogêneo de diplomas para disciplinar juridicamente o contrato de seguro. Tratava-se de um acervo de disposições dispersas muitas das quais provenientes da jurisprudência produzida aquando da aplicação do direito e da interpretação dessas matérias.

Porém, o RJCS<sup>7</sup> trouxe, a propósito da matéria vertente, certeza (e, assim, segurança jurídica) e acessibilidade quanto ao direito aplicável, à tutela dos direitos das partes e esperamos que possa dar um contributo significativo para a consolidação e incremento da coerência do regime, afastando, dessa forma, as várias incertezas interpretativas. Só enveredando por tal desígnio se encontrará a susceptibilidade de se lograr a prevalência de soluções mais justas, uma vez que se passa a consolidar num único diploma o regime geral do contrato de seguro, com as inegáveis vantagens daí decorrentes.

É de realçar que o RJCS não põe em causa a aplicação de outros regimes gerais, designadamente do Código Civil, Código Comercial, Lei das Cláusulas Contratuais Gerais<sup>8</sup>, Mediação de seguros<sup>9</sup>, Práticas discriminatórias<sup>10</sup>, vendas de serviços a distância<sup>11</sup>, práticas

---

<sup>7</sup> Regime jurídico do contrato de seguro DL 72/2008, de 16 de Abril.

<sup>8</sup> 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);

<sup>9</sup> 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 seguro ou de resseguros (alterado pelo Decreto-Lei n.º 19/2008, de 11 de Janeiro); Norma Regulamentar do Instituto de Seguro de Portugal n.º 17/2006-R de Dezembro, que regulamenta o Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de Julho (alterada pela Norma Regulamentar n.º 219/2007 e n.º 220/2007, ambas de 28 de Agosto, e n.º 19/2008, de 11 de Janeiro); Norma Regulamentar do Instituto de Seguro de Portugal n.º 18/2007-R, de 11 de Janeiro, que estabelece condições mínimas a que deve obedecer o seguro obrigatório de responsabilidade Civil dos mediadores de seguros.

<sup>10</sup> 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; 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 o seu funcionamento, transpondo para a ordem jurídica interna a Directiva n.º 2004/113/CE, do Conselho, de 13 de Dezembro; Norma regulamentar do Instituto de seguro de Portugal n.º 8/2008-R, de 6 de Agosto, que regula a obtenção e elaboração dos dados actuários estatísticos de base no caso de eventuais diferenciações em razão do sexo no prémios e prestações individuais de seguro e de fundo de pensões.

comerciais desleais<sup>12</sup> e a Lei do Consumidor<sup>13</sup> no que toca ao contrato de seguro e às relações que daí advêm. No art.º 3.º do RJCS constatamos o cuidado que o legislador teve em tutelar os interesses do tomador de seguro e do segurado, como sendo este último a parte mais débil, pois o regime especial do RJCS não afasta o regime geral quando estão em causa as Cláusulas Contratuais Gerais e a Lei de Defesa do Consumidor.

Pedro Romano Martinez comenta, da seguinte forma, a solução que o legislador consagrou: “remetendo para esses diplomas, não se justificaria repetir as soluções neles consagradas, mas unicamente prescrever regras diversas, como ocorre por exemplo quando o dever de informação (art. 18.º e SS.) muito mais desenvolvidos do que o regime geral”<sup>14</sup>

Existem muitas teorias acerca do contrato de seguro. Vamos traçar as linhas gerais de algumas delas analisando, de uma maneira necessariamente sintética, o que cada uma delas defende.

À luz da teoria unitária, sendo que a definição mais tradicional de contrato de seguro foi concebida por Hérnard, veio a ser adoptada por Picard e Besson que o entendem como constituindo *”uma operação pela qual, uma parte – o segurado – faz prometer-se-lhe, mediante uma remuneração – o prémio – para si ou para terceiro, uma prestação pela outra parte – o segurador – em caso de realização de um risco”*<sup>15</sup>.

---

<sup>11</sup> 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.

<sup>12</sup> 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 o consumidor no mercado interno.

<sup>13</sup> 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).

<sup>14</sup> Martinez, Pedro Romano. Lei do contrato de seguro pág. 41.

<sup>15</sup> Nesta definição unitária, os elementos aglutinadores daqueles dois ramos de seguro encontram-se, sobremaneira, nas expressões: “para si ou para terceiros” e em “prestação”. Quanto a esta, porque este conceito é típico do Direito das Obrigações, abrange não só a indemnização ou a reparação do prejuízo paga pela seguradora no seguro de danos, como também o capital que é pago pela seguradora no seguro vida. E é porque nesta última espécie de seguro a prestação pode ser feita, quer ao segurado – no seguro de vida –, quer ao beneficiário – em caso de seguro de morte – que na se integra na definição aquela outra expressão comum “para si ou para terceiro”.

Na teoria da indemnização o contrato de seguro é entendido como tendo, eminentemente, uma função indemnizatória, igual ou análoga à do Direito das Obrigações. Esta teoria apresenta como limitação o facto de não abranger a amplitude de situações que configuram contratos de seguro, como ocorre, a título de exemplo, no contrato de seguro de vida, no qual inexiste um dano a ser reparado.

Na teoria da transferência do risco, José Vasques<sup>16</sup> apresenta-nos a defesa da tese segundo a qual mediante o contrato de seguro se transmite ou se transfere ao segurador o risco originariamente suportado pelo segurado, passando a caber-lhe a obrigação de realização de certa prestação, sujeita ao apuramento de determinado evento. Moitinho de Almeida defende essa teoria, asseverando que o segurador assume, através do pagamento do respectivo prémio, a obrigação de prover os meios pecuniários considerados necessários para a satisfação de uma necessidade prevista relativamente a um determinado evento.<sup>17</sup> Neste caso, a prestação da seguradora é a cobertura do risco que para si fora transferido. Desde que ocorre o evento futuro e incerto previsto no contrato o risco passa a ser da conta da seguradora. Do nosso ponto de vista, não há uma transferência do risco para a seguradora, uma vez que com a celebração do contrato o que se transfere não é o risco tal e qual como encontramos no Direito das Obrigações, mas sim uma consequência danosa da eventual efectivação do risco devido à ocorrência do Sinistro.

O novo regime agora estabelecido tem em vista a aplicação primordial do típico contrato de seguro, evitando intencionalmente uma definição de tal contrato.

Optou-se por identificar os deveres típicos do contrato de seguro, assumindo que os casos de qualificação duvidosa deverão ser decididos pelos tribunais em vista da maior ou menor proximidade face a esses deveres típicos e da adequação material das soluções legais ao tipo contratual adoptado pelas partes.

O artigo 1º do DL 72/2008, de 16 de Abril, determina para efeito do contrato de seguro, o seguinte: o segurador cobre um risco determinado do tomador de seguro ou de outrem, obrigando-se a realizar a prestação convencionada em caso de ocorrência do evento aleatório

---

<sup>16</sup> Vasques, José – Contrato de Seguro: notas para uma teoria geral. pág. 92.

<sup>17</sup> Almeida, José Carlos Moitinho de – Alguns aspectos do regime jurídico do contrato de seguro nos códigos civil e comercial.

previsto no contrato e o tomador do seguro obriga-se a pagar o prémio correspondente.

Com essa nova legislação que enquadra o regime jurídico do contrato de seguro, tínhamos a expectativa que o legislador português pudesse, afinal, ter manifestado um pouco mais de ousadia para proceder à definição do contrato de seguro. Uma vez que tal não ocorreu, resta-nos continuar, por mais algum tempo, a defini-lo nos moldes estipulados através das noções emanadas da doutrina e da jurisprudência.

A nova legislação seria uma boa oportunidade para se definir esse conceito que muito se tem discutido nos nossos tribunais e, a montante, aliviaria muito o trabalho dos magistrados judiciais quando obrigados a debruçarem-se sobre essa matéria.

Encontramos uma definição no âmbito das normas internacionais de contabilidade. Foi através da adaptação dessa definição que o legislador comunitário adoptou a definição contida no apêndice A do regulamento (CE) 2236/2004 e que estabelece o conceito de contrato de seguro<sup>18</sup> como sendo um contrato segundo a qual uma parte (a seguradora) aceita o risco de seguro significativo de outra parte (o segurado) aceitando compensar o segurado no caso de um acontecimento futuro incerto especificado (o acontecimento seguro) afectar adversamente o segurado.

Há quem considere essa definição meramente técnica e não jurídica, uma vez que recorre a conceitos de natureza económica estando vocacionada para um entendimento do contrato de seguro agilizáveis para efeitos contabilísticos.<sup>19</sup>

Segundo José Vasques, o contrato de seguro é aquele pelo qual a empresa de seguro, mediante remuneração pelo tomador de seguro, se obriga, a favor do segurado ou de terceiro, à indemnização de prejuízo ou à realização de prestação pré-definida, em função da ocorrência de um determinado evento futuro e incerto.

---

<sup>18</sup> - Basicamente o contrato de seguro consiste na relação jurídica que se estabelece entre duas partes, em que uma delas (a seguradora) aceita o risco de garantir que uma pessoa (o segurado) ou algum bem pertencente a essa pessoa permaneça incólume, livre do perigo de descaminho, extravio ou destruição durante um certo período de tempo, e se eventualmente, devido ao risco, vier a ocorrer um facto danoso, lesivo do segurado ou do seu bem, a seguradora fica obrigada a reparar o dano, a compensar ou a indemnizar o segurado, pela totalidade ou parte (conforme condições contratuais) do valor do bem segurado.

<sup>19</sup> - Vide VASQUES, José – **Contrato de Seguro: elementos essenciais e características**. SCIENTIA IVRIDICA. (Jul. /Set., 2006). p. 495 (nota de rodapé n.º2)

O contrato de seguro em Angola é regido pelo Decreto n.º 2/02, de 11 de Fevereiro. O legislador angolano optou por definir esse instrumento jurídico, até porque a actividade seguradora tem granjeado um papel prevalecte na economia angolana, sendo certo que numa tal relação jurídica convém estar sempre subjacente a existência de um contrato de seguros, em que as partes, segurado e seguradoras, estabelecem entre si um contrato, tendo em conta condições específicas dessa actividade.

Ao contrário da legislação portuguesa, que é omissa quanto à descrição do contrato de seguro, limitando-se a fixar o seu conteúdo, a Lei do Contrato de Seguro em Angola define no seu artigo 1.º n.º 1, o contrato de seguro nestes termos: “aquele pelo qual a seguradora se obriga, mediante a cobrança de um prémio e caso se verifique o evento cujo risco é objecto da cobertura, a indemnizar dentro dos limites contratados, o dano produzido ao segurado, ou a satisfazer um capital, uma renda ou outra prestação convencionada.”.

A Lei do Contrato de Seguro no regime português surge enquadrada na previsão adstrita a um regime comum, válido para todos os contratos de seguro, inclusive os que se encontram regulamentados noutros diplomas, optando-se, por conseguinte, por aplicar as regras gerais aos contratos de seguro regidos por diplomas especiais. Desta forma, firmou-se tão-somente a consagração do regime específico, sem afastar a aplicação dos regimes gerais, nomeadamente do Código Civil, do Código Comercial e da Lei das Cláusulas Contratuais Gerais ou da Lei da Defesa do Consumidor.

O contrato de seguro é um contrato consensual, ou seja, que não está dependente da observância de qualquer forma especial (vide art.º 32.º n.º 1 do RJCS). Trata-se de uma alteração trazida pelo RJCS, visto que antes da entrada em vigor desse diploma legal, o contrato de seguro era um contrato formal, reduzido a escrito num instrumento que constitui a apólice<sup>20</sup> de seguro, pelo qual a seguradora se obriga a proporcionar ao segurado a segurança de pessoas ou bens face a determinados riscos, mediante o pagamento de uma contraprestação denominada "prémio (vide art.º 426.º C. Com) ”.

A característica primacial de um contrato de seguro reside no factor de incerteza, ou seja, no risco associado à ocorrência de um evento pautado por um residual de imponderabilidade.

---

<sup>20</sup> É o documento escrito que consubstancia o contrato de seguro celebrado entre a seguradora e o tomador de seguro.

Sabemos que essa ocorrência pode ou não ocorrer ao inscrever-se num campo aberto de probabilidades ínsitas no horizonte de possibilidades, e caso ocorra não sabemos o momento em que vai acontecer. É importante, como tal, transferir, por contrato, os riscos para uma seguradora, a qual cobra por isso um preço correspondente ao dano coberto, multiplicado pela probabilidade do dano e acrescido de um prémio que remunera a seguradora pela absorção do risco, pelo que, caso o evento suceda, este possa ficar a coberto, isto se ocorrer durante o período em que o contrato se mantenha em vigor.

O contrato de seguro pode ter como objecto: pessoas, produtos, mercadorias, serviços, capitais, bens corpóreos ou incorpóreos, responsabilidades, obrigações e direitos.

Maria Helena Diniz<sup>21</sup> entende que o contrato de seguro é o meio pelo qual a pessoa física ou jurídica se protege contra os riscos que impendem sobre sua vida ou sobre o objecto de seus negócios. Por outro lado, permite a formação de capitais em virtude da acumulação dos prémios pagos pelo segurado, representado, assim, uma forma de economia, uma garantia de execução das obrigações contraídas, um reforço do crédito público, pois as dívidas do segurado estarão garantidas pelo contrato de seguro.

O contrato de seguro pode também ser designado por apólice, que é emitida posteriormente à proposta ter sido assinada pelo tomador de seguro - e, em alguns casos, pelo segurado<sup>22</sup> - e aceite pela seguradora. É nela que se encontram vertidas as cláusulas que irão constituir o contrato, ou seja, é na apólice que se estabelecem as relações entre a seguradora e os restantes intervenientes no contrato, destacando-se o tomador de seguro. Nela encontramos, portanto, os direitos e obrigações de ambas as partes e os termos nos quais o contrato vai ser regido.

Nas apólices podemos encontrar três tipos de condições: as gerais, as especiais e as particulares. Este assunto será abordado mais adiante.

A validade do contrato de seguro não depende da observância de forma especial<sup>23</sup>. O segurador é obrigado a formalizar o contrato num instrumento escrito, que se designa por

---

<sup>21</sup> DINIZ, Maria Helena. Código Civil anotado. São Paulo. Saraiva, 1997.cit Oliveira Celso Marcelo, pág. 24.

<sup>22</sup> Caso, o segurado não for o tomador de seguro.

<sup>23</sup> Art. 32º n. º 1 DL 72/2008.

apólice de seguro, e a entregá-lo ao tomador de seguro<sup>24</sup>.

## **1.2 Breve história do contrato de seguro**

A história do seguro é muito antiga e nasceu da necessidade que o homem sentiu de se proteger contra o perigo, da aversão ao risco, do medo dos acontecimentos imprevisíveis e da perda de bens. Era necessário organizar-se em grupo para poder enfrentar estas situações<sup>25</sup> cuja margem de incerteza se prefigurava como uma ameaça.

Sílvio Rodrigues considera que “o contrato de seguro era desconhecido no Direito Romano e surge no Direito Medieval como consequência do desenvolvimento da navegação. Perscrutando em tempos longínquos a emergência de comportamentos que revelam indícios de seguros rudimentares, ele começou na Suméria, onde se documentam empréstimos ou caixas comuns que cobriam, por exemplo, o risco de mercadorias transportadas em caravanas, ou mesmo passando pela Babilónia”<sup>26</sup>.

De início, a actividade seguradora, conquanto embrionária, encontrou alguma resistência, não só por se entender que tinha um carácter idêntico ao jogo e à aposta, como também pela falta de segurança com que se apresentava, por força de múltiplos factores, entre os quais se apontam a frequente falência dos seguradores, a inexistência de garantias quanto ao recebimento da indemnização quando ocorria um sinistro<sup>27</sup>.

Existe registo sobre o contrato de seguro desde a Mesopotâmia, 2300 anos a.C., onde encontramos formas conhecidas de resposta perante a ocorrência de eventos incertos.

Gregos e Fenícios são exemplos de povos empreendedores, uma vez que nessa época a

---

<sup>24</sup> Art. 32 n.º 2 DL 72/2008.

<sup>25</sup> Oliveira, Celso Marcelo de, Teoria Geral do contrato de seguro. Campinas: LZN, 2005, pág. 5.

<sup>26</sup> Sousa, Fernando de; Alves, Jorge Alves – Aliança UAP: uma história de Seguros, Porto: 1995, pág. 13.

<sup>27</sup> RODRIGUES, Sílvio – Direito Civil. Vol. III. 23ª ed. São Paulo: Saraiva. 1995, pag. 145

actividade marítima acarretava variados riscos para as embarcações. Por essa razão, criaram instituições de previdência, socorro e auxílio mútuo, a fim de protegerem as suas mercadorias em caso de incêndio, naufrágio, pirataria, na medida em que se tal viesse a acontecer tornar-se-ia muito dispendioso para o comerciante arcar com os prejuízos daí advenientes. Nessa altura surgiu um sistema de informação próprio do qual beneficiavam banqueiros e comerciantes que, dessa forma, tinham referências sobre os mercados mais atractivos, portos seguros, etc.<sup>28</sup>.

Esta prática veio fomentar o mutualismo, configurando aquilo que muitos autores designam por pré-seguro.

Foi no Império Romano, onde o mundo ocidental desenvolveu a civilização mais importante depois da Grega, que surgiram várias sociedades com o objectivo do amparo recíproco dos seus membros e dos seus familiares, quando atingidos por doença ou velhice. Os romanos incorporam a prática de seguro na sua legislação, inserindo um capítulo no Digesto, denominado de *lege Rhodia de Iactu*, cujo primeiro fragmento estatui o seguinte: pela lei de Rodes se dispõe que, se para aliviar um navio se fez o alojamento de mercadorias, reparar-se-á pela contribuição de todos o dano que em benefício de todos se causou”<sup>29</sup>.

Na Idade Média, vários documentos fornecem testemunho da existência de vários contratos de tipo mutualista, através dos quais cada associado, e mediante o pagamento de uma quotização, adquiria o direito de receber um benefício dessas associações no caso de devirem vítimas de infortúnio. Tratava-se de associações que não tinham fins lucrativos e, na maioria dos casos, resultavam de livres associações de comerciantes<sup>30</sup>.

Gradualmente, o contrato foi-se adensando com os conceitos de prémio e risco, surgindo, por essa via, as primeiras empresas de seguros.

O século XIV viria a ser marcante para a história do contrato de seguro, uma vez que ele foi

---

<sup>28</sup> Oliveira, celso Marcelo, pág. 7

<sup>29</sup> ALVIM, Pedro, O contrato de seguro. 2ª Edição. Rio de Janeiro, 1986, pág.03.

<sup>30</sup> Cadernos de Seguros n.º 1, Ensa – Seguros de Angola. 1.º 1ed. 1999. pág. 10

sendo divulgado por toda Europa, acompanhando o desenvolvimento da actividade económica e das novas preocupações sociais emergentes.

Os primeiros seguros estavam sobretudo conexiões com as viagens e com os transportes marítimos, uma vez que era por esse *medium* que se efectuavam quase todas as trocas comerciais, tendo em conta a intensa actividade mercantil no Mediterrâneo, expandida a partir desse pólo aglutinador ao resto dos países europeus.

Em 1318, em Itália, surgiu a primeira legislação conhecida sobre seguros (ordenação de Pisa), tendo sido, em Génova, em 1347, firmado o primeiro contrato com características ostentando similitudes com o seguro hodierno, através do qual se garantia o navio e a sua carga, tendo sido efectuado na presença de um tabelião, com cunho jurídico e penhor autêntico. Tratava-se de um contrato de seguro de transporte marítimo, que foi a primeira modalidade de seguro. Dessa forma, os contratos marítimos ganhavam novas roupagens adentro de uma cunhagem marcadamente jurídico-contratual com a inserção de cláusulas sobre responsabilidade por risco, não raro camufladas sob a forma de um contrato de compra e venda, com o intuito deliberado de evitar as punições canónicas<sup>31</sup>.

“Mas, o país pioneiro no contrato de seguro foi Portugal, à época o mais avançado na Europa no tocante ao comércio marítimo, que deu forma escrita ao pacto social. Durante o reinado de D. Fernando (1373-1383), os súbditos muito reclamaram por medidas que lhes assegurassem nas viagens náuticas”<sup>32</sup>.

Foi em Barcelona, no século XV, que foi elaborado o primeiro documento legislativo sobre o contrato de seguro - Ordenanças de Barcelona - no qual se impunha ao segurado a participação do risco, isto é, este não podia fazer o seguro total dos bens, devendo ficar a seu cargo uma parcela. Era proibido o seguro duplo, ou seja, segurar a mesma coisa mais de uma vez. O documento Ordenanças de Barcelona serviu de inspiração para algumas legislações.

A revolução industrial foi um motor da aceleração da actividade seguradora, dado que foi um período em que se multiplicaram os investimentos, em que se consolidou a vertente capitalista da economia, em que as cidades cresceram e, cumulativamente aumentaram os riscos numa

---

<sup>31</sup> Oliveira, celso Marcelo, pag. 11

<sup>32</sup> Idem. pag. 11.

espiral sincrónica com o crescimento do volume de negócios dos comerciantes. Em consequência, tornava-se necessário proteger esses negócios através do contrato de seguro, o que se erigiu como uma alavanca para a formação de um mercado de seguros que se foi generalizando.

Com a Primeira Guerra Mundial e a ulterior crise financeira surgida com o *Crash Bolsista* de 1929 levou a que todas seguradoras passassem por situações críticas, sendo que algumas foram votadas à falência.

## **2. Elementos essenciais do contrato de seguro**

Os elementos essenciais do contrato de seguro são, afinal, os seus específicos traços caracterizadores, pelo que devem estar sempre presentes para que possa constituir-se como juridicamente válido. São elementos de carácter geral e aplicam-se a todos os contratos, independentemente do tipo, modalidade e duração, devendo obedecer à tipologia legal que os disciplina e lhes aponta o alcance em conformidade com os elementos imperativamente previstos na lei, conglomerando os termos básicos da operação económica em causa.

Eles caracterizam o tipo contratual (elementos específicos) e todos os que a lei imperativamente faça incluir no contrato.

Os elementos essenciais são, normalmente, conteúdos voluntários assistindo-lhes a expressão das vontades que se conjugam para efeitos contratuais. Os elementos imperativos não carecem de estipulação pelas partes, porquanto a lei, obrigatoriamente, opera a sua inclusão no contrato, constituindo um indeclinável requisito de validade do negócio jurídico.

Concretizando, constituem-se como elementos essenciais do contrato de seguro: os intervenientes, o objecto (ou seja, o risco) e as obrigações das partes.

## **2.1 Os intervenientes**

Regra geral para se celebrar um contrato são necessárias no mínimo duas partes, no contrato de seguro não poderia ser diferente.

Ao celebrar o contrato de seguro as partes que, em geral, têm intervenção nesta modalidade contratual são tipicamente a seguradora e o tomador de seguro.

Há alguns autores que consideram o beneficiário enquanto um elemento não essencial do contrato de seguro, em virtude de tais contratos serem celebrados a favor de terceiros. Porém, João Valente Martins admite que o beneficiário é um elemento essencial nos contratos de seguro de garantia ou caução, porque a sua influência neste tipo de contrato é extremamente importante, podendo inclusive substituir-se no pagamento dos prémios e, em determinadas situações, as apólices só poderão ser anuladas a pedido dos tomadores se estes beneficiários derem a sua autorização expressa nesse sentido informando a empresa de seguros de que já não mantêm o interesse na manutenção do contrato.

### **2.1.1 Empresa de seguro ou segurador**

As empresas de seguros são instituições financeiras que têm por objecto exclusivo o exercício da actividade de seguro directo e/ou resseguro, salvo naqueles ramos ou modalidades em que se encontram legalmente reservados determinados tipos de seguradoras, podendo ainda exercer legalmente actividades conexas ou complementares de seguro ou resseguro<sup>33</sup>.

A especificidade da natureza da actividade seguradora, e o reconhecimento de que se torna indispensável limitá-la a entidades que cumpram requisitos de solvência bastante exigentes e estejam sujeitas ao controlo de organismos públicos no acesso e no exercício da actividade seguradora.

O núcleo essencial da actividade seguradora consiste na gestão de riscos que são alheios à entidade gestora, em si mesma.

---

<sup>33</sup> VASQUES, José – Contrato de Seguro: notas para uma teoria geral.

Para se celebrar o contrato de seguro é indispensável fazê-lo junto de uma empresa de seguro, autorizada pelo Instituto de Seguros de Portugal, 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. Aqui encontra-se consagrado o princípio da dependência do acesso e exercício da actividade seguradora face a uma autorização prévia da autoridade da competência do Instituto de Seguros de Portugal<sup>34</sup>.

Caso as seguradoras estejam a operar sem a autorização prévia do Instituto de Seguros de Portugal, ou seja, a falta dessa autorização (que é insuprível) tem como consequência jurídica a nulidade do contrato, mas não exime a seguradora de cobrir o risco de outrem no cumprimento das obrigações que para ele decorriam do contrato ou da lei caso o negócio fosse válido, salvo se for comprovada a má fé da contraparte<sup>35</sup>. Neste caso fica protegido o tomador de seguro, uma vez que ele confiou na seguradora aquando a celebração do contrato.

O segurador, para além das sanções criminais e contra-ordenacionais previstas na lei para esse tipo de violações, incorre também em sanções civis impondo penalizações por haver celebrado um contrato sem a autorização prévia da seguradora a que estava sujeito.

Trata-se de uma nova solução trazida pelo RJCS, visto que essa nulidade não opera em termos desvantajosos para o tomador de seguro, ao contrário do que se verificava com a solução adoptada no Código Civil em sede de invalidade dos negócios jurídicos. Deste modo, mais uma vez o legislador dá sinais claros em favor da protecção do consumidor, quando o tomador de seguro tenha essa natureza.

O problema não é o da ilicitude do objecto contratual, mas sim da ilicitude da qualidade em que um dos sujeitos se posiciona em relação àquele objecto, motivo pelo qual o acto ilícito deverá dirigir-se ao segurador e não ao tomador de seguro, o que vem amplificar, consideramos, o propósito genérico, tendencial, de uma acentuada protecção do tomador de seguro de boa fé.<sup>36</sup> Enfatizamos todavia que essa protecção não é extensiva aos contratantes

---

<sup>34</sup>Decreto-lei 94-B/98, de 17 de Abril, que estabelece o regime jurídico de acesso e exercício da actividade seguradora e resseguradora.

<sup>35</sup> (art. 16 DL 72/2008).

<sup>36</sup> Martinez, Pedro Romano, Lei do contrato de seguro, pág. 78.

que conheciam a falta de autorização da contraparte para o exercício da actividade seguradora.

O reconhecimento da imprescindibilidade de restringir a actividade seguradora a entidade que cumpram requisitos de solvência bastantes exigentes e o controlo pelo ISP afim de melhor salvaguardar os interesses do tomador de seguro e do segurado, é perfeitamente entendível, já que é essa empresa que aceita a transferência de um risco incerto e futuro do tomador de seguro mediante o pagamento de um prémio.

Na celebração do contrato de seguro, o segurador pode ser representado por um mediador de seguros. Mas nestes casos, que o mediador tenha poderes para poder celebrar contratos em nome do segurador. Nos casos em que o mediador celebra contratos de seguro sem lhe ter sido atribuído poderes pelo segurador, o contrato será ineficaz em relação ao segurador, a não ser que o segurador rectifique, conforme.

Por efeito legal, o contrato de seguro considera-se ratificado pelo segurador se este, lodo que tenha conhecimento da sua celebração e do seu conhecimento e do seu conteúdo, não comunicar ao tomador, no prazo de cinco dias, que se opõe ao contrato (cf. art.º 453.º CC). Essa ratificação não pode constituir um meio de beneficiar comportamentos dolosos, estando excluída (ou não produzindo efeitos) se houver dolo por parte do tomador de seguro, do representante, do segurado ou do Beneficiário<sup>37</sup>.

---

<sup>37</sup> Martinez, Pedro Romano – **Lei do contrato de seguro Anotada**. Coimbra: Almedina, 2009. ISBN 978-972-40-3718-9. pág. 80.

### 2.1.2 Tomador de seguro

É a entidade que celebra o contrato de seguro com a seguradora, sendo em princípio o responsável pelo pagamento do prémio. É aquele que pretende contratar com a empresa de seguro através do qual a sua responsabilidade, ou seja, o risco, passa a ser transferida para aquela entidade<sup>38</sup>. Geralmente num contrato de seguro, principalmente no contrato de seguro de dano, o tomador de seguro e o segurado coincidem na mesma pessoa.

A pessoa ou entidade que contrata com a seguradora e assume no contrato os direitos e obrigações emergentes do contrato de seguro adopta, simultaneamente, o papel de tomador de seguro e segurado. Todavia, quando ele não é o segurado apenas assume as obrigações, pois os direitos, esses ficam reservados ao segurado enquanto titular do interesse do contrato de seguro.

Segundo PEDRO ROMANO MARTINEZ, o “tomador do seguro é uma expressão não muito feliz que designa o sujeito que transfere o risco para a seguradora mediante a obrigação de pagamento de um prémio (...); tradicionalmente utilizava-se o termo segurado (...) mas admitindo que poderia suscitar confusão entre aquele que faz o seguro e o que dele beneficia, usa-se, no primeiro sentido «tomador de seguro»<sup>39</sup>,”

É a pessoa que, no contrato de seguro, se compromete ao pagamento do prémio.<sup>40</sup>

No entanto, o contrato de seguro também pode ser celebrado por um representante do tomador de seguro, desde que esteja munido para o efeito. Pode acontecer que o representante do tomador de seguro celebre o contrato de seguro sem poderes, o tomador de seguro pode ratificar o contrato através de uma comunicação ao segurador, confirmando que concorda com o contrato celebrado.

---

<sup>38</sup> (Martins, João Valente – **Contrato dos seguros: notas práticas**. Lisboa: Quid Juris, 2006. ISBN 972-724-277-4. pag. 19).

<sup>39</sup> Vide, MARTINEZ, Pedro Romano Direitos dos seguros – apontamentos, Cascais, Principia, 2006, pág. 53.

<sup>40</sup> (VASQUES, José – **Contrato de Seguro: notas para uma teoria geral**. [S.l]: Coimbra Editora, 1999. ISBN 972-32-0860-1. pág. 172)

Nos casos em que o representante do tomador de seguro não ter poderes para celebrar o contrato, e este não for ratificado pelo tomador de seguro, 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 de seguro, isso de acordo com o art.º 17.º n.º 3 RJCS.

### **2.1.3 Beneficiário**

A figura do beneficiário surge explicitamente nos contratos em que a prestação da seguradora deva ser feita a pessoa diferente do segurado. É ele o destinatário da contraprestação do segurador, na eventualidade de surgir o sinistro previsto, acautelado, no contrato de seguro.

Pode ser uma pessoa singular ou colectiva a quem a seguradora tem a obrigação de indemnizar ou garantir um pagamento por força de um contrato de seguro ou de uma operação de capitalização. Pode ser um terceiro estranho á relação contratual, o qual tenha sido designado pelo tomador de seguro como beneficiário, ou o próprio segurado. Esta figura surge nos contratos de vida e nos contratos de acidentes pessoais em que quando ocorre a morte por acidente é ao beneficiário que será pago o valor do seguro.

Esta pessoa fica investida do direito de exigir da seguradora a prestação devida, ou seja, para quem reverte a prestação da seguradora decorrente de um contrato de seguro. Só nos casos do seguro de responsabilidade civil não encontramos a figura do beneficiário, visto que nesses casos específicos são os lesados que recepcionam o valor indemnizatório.

É, com efeito, aos lesados que devem ser pagos o capital, como por exemplo, nos casos de morte da pessoa segurada, se o falecimento ocorrer, ou no seu vencimento, caso se trate, por exemplo, de um Seguro Dotal. Nestes casos é conveniente que o tomador de seguro identifique os beneficiários pelos seus nomes e não de uma forma genérica a fim de evitar uma habilitação de herdeiros para poderem receber a indemnização em caso de morte do segurado.

#### 2.1.4 Segurado

De acordo com a LCS, não nos deparamos com a noção de segurado. O segurado é a pessoa no interesse da qual o seguro é celebrado, ou a pessoa (pessoa segura) cuja vida, saúde ou integridade física se segura.

Trata-se portanto da pessoa ou entidade que assume os direitos que inerem à natureza do contrato<sup>41</sup>. Pode ser o tomador de seguro ou outra pessoa, pois o contrato de seguro pode ser celebrado por conta de outrem ou a favor de terceiro, ou ainda ser transferido de uma pessoa para outra. Geralmente frisamos, o tomador de seguro e o segurado coincidem na mesma pessoa.

Conforme argumentou Celso de Oliveira, o segurado é aquele que, mediante o pagamento do prémio, tem direito a receber a contraprestação do segurador, no caso de ocorrência do sinistro previsto no contrato de seguro; é aquele que, através do pagamento do prémio, transfere o risco para o segurador, que o ressarcirá na hipótese de dano<sup>42</sup>.

#### 2.2 Obrigações das partes

O Código Civil no seu artigo 397.º dá-nos a definição de obrigação como sendo “o vínculo jurídico por virtude do qual uma pessoa fica adstrita para com outra a realizar uma prestação”.

<sup>43</sup>

O conceito de obrigação pode ser definida em sentido amplo, abarcando todo e qualquer vínculo jurídico entre duas pessoas, como sejam os deveres jurídicos genéricos, os ónus e as

---

<sup>41</sup> (VASQUES, José – **Contrato de Seguro: notas para uma teoria geral**. [S.l]: Coimbra Editora, 1999. ISBN 972-32-0860-1. pág. 171).

<sup>42</sup> OLIVEIRA, Celso Marcelo de, op. cit. pág. 49.

<sup>43</sup> Em sentido estrito ou técnico, a obrigação é o vínculo jurídico por força do qual uma pessoa tem o poder de exigir de uma outra certo comportamento (prestação), para satisfação de um interesse digno de prestação legal. Não se confundem, assim, com os direitos potestativos, nem com o ónus jurídico, onde existe um dever jurídico; também não se identificam com os direitos reais, pois nas obrigações o dever de efectuar a prestação refere-se apenas a determinadas pessoas, enquanto o dever (jurídico) correspondente aos direitos reais se traduz numa omissão imposta a todas as pessoas que não sejam titular do direito (obrigação passiva) (A. Varela, *Obrigações*, 37). Neto, Abílio -Código Civil anotado. 13ª ed. Actualizada. Edições Jurídicas. Lda. Lisboa, 2001. ISBN 972-8035-51-9. pág. 335.

sujeições<sup>44</sup>.

As obrigações das partes no contrato de seguro são: a obrigação de pagamento do prémio pelo tomador de seguro, a obrigação da empresa de seguro suportar o risco, o dever de informação da empresa de seguro e do tomador de seguro.

#### 2.2.1 Obrigação de pagamento do prémio pelo tomador de seguro

O prémio é a contrapartida da cobertura acordada e inclui tudo o que seja contratualizado pelo tomador de seguro, bem como os encargos fiscais e parafiscais a suportar pelo tomador do seguro.<sup>45</sup>

Salvo disposição legal em 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. Ele deve corresponder ao período do contrato, sendo, salvo disposição em contrário, devido por inteiro.<sup>46</sup>

O segurador está obrigado a realizar a prestação a que se obrigou pelo contrato de seguro, ou seja a pagar o prémio.

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, e a falta de pagamento do prémio de anuidades subsequentes ou da primeira fracção deste, na data do vencimento, impede a prorrogação do contrato.<sup>47</sup>

#### 2.2.2 Obrigação do segurador de suportar o risco

Quando o tomador de seguro celebra um contrato de seguro, o seu objectivo é de transferir um certo risco para a empresa de seguro, já que visa, sobremaneira, acautelar-se face aos

---

<sup>44</sup> LEITÃO, Luís Manuel Teles de Menezes – Princípio gerais de direito das obrigações: o princípio da autonomia privada. In **Direito das obrigações vol. I: introdução da constituição das obrigações**. 2ªed. Coimbra: Almedina, 2003. pág. 13.

<sup>45</sup> DL 72/2008 de 16 de Abril. Artigo 51º n.º 1 e 2.

<sup>46</sup> Idem, Artigo 52º n.º 1 e 3.

<sup>47</sup> Idem artigo 61 n.º 1e 2.

problemas de riscos e incertezas. Ora, esse risco é o que constitui o objecto nuclear do contrato de seguro.

A seguradora suporta o risco quando acontece um sinistro, mas é necessário que a declaração inicial do risco seja realizada com exactidão, reportando todas as circunstâncias para que o tomador de seguro ou segurado conheçam razoavelmente o alcance e âmbito do contrato, além do que, em paralelo, o segurador também deve estar na posse da informação significativa para a apreciação do risco, conforme lemos no artigo 24.º n.º 1 da nova Lei do Contrato de Seguro. Salientamos, a este propósito, que há limites para o recurso ao seguro. Desde logo, há incertezas não computáveis pelo cálculo de probabilidades e que, portanto, não podem ser cobertas por um seguro, até porque se uma seguradora estivesse disposta a cobrir todas as incertezas, isso representaria para ela, do ponto de vista económico, um mau negócio. Sob outro prisma, se o segurado quisesse ver coberta pelo seguro a totalidade das incertezas teria de pagar, para esse efeito, um preço in comportavelmente elevado.

Há aqui uma questão que não nos é possível deixar de relatar, a saber: O que é que podemos considerar para declarar com exactidão todas as circunstâncias que conheçamos e que, razoavelmente devamos ter por significativa? A questão traduz-se então no seguinte: a dificuldade em determinarmos se e como a questão é razoável e significativa. Nos vários ramos de seguro as noções “razoável e significativa” pode variar consoante a especificidade, em concreto, casos. Por exemplo, no seguro de saúde é razoável e significativo dizer à seguradora que o segurado possui um cancro? Ou no seguro de incêndio é razoável dizer que a fábrica que foi segurada se localiza numa zona particularmente vulnerável a incêndios recorrentes?

O IFRS (Normas Internacionais de Relato Financeiro) no seu documento de trabalho n.º 1, de Julho de 2005, elaborado pelo GTA, menciona que *“a determinação da significância do risco transferido deve ser analisada numa base em que os cenários não são ponderados pelas probabilidades – visto que o risco de seguro pode ser significativo mesmo que exista uma probabilidade mínima de perdas materiais para uma carteira completa de contratos, mas antes obtidos através do intervalo de benefícios possíveis.”*

No nosso ponto de vista é bastante delicado definir o que deve ser razoável e significativo. Consideramos que esses dois termos terão ser delimitados pela jurisprudência para que não

haja dúvidas na sua interpretação.

Quando ao dever da seguradora suportar o risco, ele traduz-se na contrapartida do pagamento do prémio feito pelo tomador de seguro. Regra geral, a cobertura do risco abrange riscos posteriores ao contrato, mas as partes podem convencionar que a cobertura do seguro abranja também riscos anteriores à data da celebração do contrato, desde que não estejamos ante casos em que o risco seja inexistente, como por exemplo quando ele tenha cessado, quando o risco futuro não chegue a existir ou nos casos que a lei proíbe determinados tipos de riscos.

Alguns contratos de seguro, como por exemplo os que estão relacionados com a vida/morte ou saúde, doença e invalidez, estão constituídos para que o segurado, beneficiário ou qualquer entidade lesada não tenha de provar que sofreu uma perda para receber o benefício, quer porque a investigação do efeito seria encarada como inadequada, quer porque o tipo de risco torna razoável assumir que a pessoa foi afectada adversamente.

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. Esta prestação por parte da seguradora pode ser pecuniária ou não pecuniária<sup>48</sup>.

O risco não pode ser alterado unilateralmente pela seguradora, antes tem de ser por acordo e mesmo assim esse acordo não pode modificar a natureza dos riscos tendo em conta o tipo de contrato celebrado.<sup>49</sup>

---

<sup>48</sup> DL 72/2008 de 16 de Abril art. 102. ° n. ° 1 e n.º3-

<sup>49</sup> Idem art. 45. ° n.º 1.

## 2.3 O risco

António Pedro Ferreira diz-nos que “a actividade seguradora constitui, numa primeira abordagem generalista, uma forma especializada de gestão do risco, segundo uma tripla vertente de repartição, de transformação e de capitalização, cujo objecto se traduz na negociação dos denominados riscos que se manifestam sob a forma de perdas ou danos futuros, mas não determináveis nem no tempo nem na extensão e onde não está envolvida qualquer expectativa de ganho ou lucro.”<sup>50</sup>

No contrato de seguro alguém se obriga a proporcionar a outrem a segurança de pessoas ou bens relativamente a determinados riscos, mediante o pagamento de uma contraprestação ou “prémio. A função económico-social do contrato de seguro é simultaneamente de garantia do pagamento dos riscos e de direito aos prémios, tendo por fundamento a possibilidade da ocorrência de um acontecimento fortuito, súbito e imprevisto, susceptível de fazer funcionar as garantias do contrato.

O risco<sup>51</sup> é um elemento essencial do contrato de seguro, cumprindo ao segurador informar o tomador de seguro acerca das bases do seu cálculo, uma vez que um tal contrato se caracteriza tendo por objecto um sinistro<sup>52</sup>, ou seja, um acontecimento prejudicial ou danoso incerto e

---

<sup>50</sup> FERREIRA, António Pedro, Ir Memoriam de Jorge Tracana de Carvalho, em Esboço de uma conceptualização jurídico-Económica da actividade seguradora, Lisboa, EDIUAL, pág. 175.

<sup>51</sup> - O termo **Risco** é utilizado em administração, atuária, economia, direito e outras ciências, para designar o resultado objectivo da combinação entre a probabilidade de ocorrência de um determinado evento, aleatório, futuro, prejudicial ou danoso e que não dependa da vontade humana, e o impacto resultante caso ele ocorra. Para a ciência actuarial esse conceito pode ser ainda mais específico ao se classificar o risco como uma a probabilidade de ocorrência de um determinado evento que gere prejuízo económico. O simples fato de uma actividade existir, abre a possibilidade da ocorrência de eventos ou combinação deles, cujas consequências constituem oportunidades para obter vantagens ou então ameaças ao sucesso. Obtido em <http://www.google.pt/search?q=Risco&hl=pt-PT&prmd=ivnsu&ei=2rlOTrSTGsig4gS8k9XfBw&start=10&sa=N> visitado em 20,08,11 às 22H02.

<sup>52</sup> - O termo Sinistro é utilizado no mercado de Seguros para designar a materialização do Risco, ou seja, quando o Risco ocorre, tem a denominação de Sinistro. O sinistro é pois o resultado nefasto ou danoso, objectivamente verificado, de uma combinação de factores produtores ou causadores de danos, que embora previsível, a sua ocorrência é de todo e em todo completamente imprevisto, quando, como, onde, e em que extensão, ou seja, embora seja previsível a ocorrência de um facto danoso, as partes não sabem quando vai acontecer, em que lugar vai acontecer, como vai acontecer, que circunstâncias hão-de circundar ou influenciar esse acontecimento, nem tão pouco a magnitude ou extensão dos danos que poderão ser provocados em virtude da intensidade, maior ou menor, de elementos eventualmente associados. Daqui se infere que o sinistro é sempre previsível. Aliás, aí reside o grande negócio da actividade seguradora. Se não fosse previsível que um facto danoso pudesse ocorrer, não se justificaria a existência do contrato de seguro para nenhuma das partes envolvidas. Daí

futuro. O Sinistro representa a materialização do Risco, é a ocorrência de um facto danoso previsto no contrato de seguro e que obriga o segurador a indemnizar o tomador do seguro, o segurado ou o beneficiário. Na celebração de um contrato de seguro é necessário, com efeito, um conhecimento prévio de qual o risco de seguro que se afigura associado à incerteza desse evento que passará a estar segurado. Assim sendo, qualquer novo risco que extravase o âmbito do próprio contrato não é considerado um risco de seguro.

António Pedro Ferreira, no seu esboço de uma conceptualização jurídico-económica da actividade seguradora assinala a diferença entre risco e incerteza, defendendo que “o risco está sempre associado uma ideia de perda, enquanto a incerteza pode também estar associada uma ideia de ganho, o que justifica a possibilidade de aquele estar a ser designado por uma probabilidade objectiva e esta por uma probabilidade subjectiva.”<sup>53</sup>

A incerteza quanto ao acontecimento posto a coberto pelo seguro e a existência de transferência de risco significativo de seguro são, assim, duas realidades concêntricas. Ambas devem estar permanentemente presentes no processo de avaliação dos contratos, com vista à sua classificação rigorosa como contratos de seguro<sup>54</sup>. A actividade de seguro visa a prossecução da tarefa fundamental e individualizadora de gestão do risco, nela residindo a razão da especialidade do conjunto formado pela actividade e por quem a exerce<sup>55</sup>.

A avaliação tanto da incerteza do acontecimento que se segura como do significado do risco

---

que, só por saber que tal evento causador de danos pode ocasionalmente ocorrer é que as partes celebram o contrato de seguro. Mas atenção: a previsibilidade da ocorrência do facto causador de danos não significa que o mesmo vai necessariamente ocorrer. Pode não ocorrer. Mas a probabilidade de ocorrer é muito grande. Por exemplo, é consabido que Luanda é uma cidade onde o congestionamento de viaturas automóveis em circulação é quase permanente e ininterrupto. Também sabemos que em Kifangondo o trânsito automóvel faz-se de modo fluído e sem abrandamentos. Assim sendo, é fácil saber que a probabilidade de ocorrência de um acidente (sinistro) de viação é maior em Luanda do que em Kifangondo. E estas circunstâncias influenciam sobremaneira a decisão de contratar ou não contratar. É que, no caso de Kifangondo, o Tomador do Seguro ou o Segurado podem pensar: Para quê fazer um seguro contra todos os riscos (não obrigatório) se aqui não acontece nada de prejudicial? Seria uma pura perda de tempo e de dinheiro. O mesmo não acontece com quem vive e trabalha em Luanda que pensa: A qualquer momento eu posso colidir com outra viatura ou atropelar um motoqueiro ou um peão, e eles são tantos !!! por isso o melhor é fazer um contrato de seguro.

<sup>53</sup> FERREIRA, António Pedro, In Memoriam de Jorge Tracana de Carvalho, em Esboço de uma conceptualização jurídico-Económica da actividade seguradora, Lisboa, EDIUAL, pág. 181.

<sup>54</sup> IFRS 4 – Classificação dos contratos. GTA – Documento de trabalho n.º 1. Julho de 2005.

<sup>55</sup> Cfr. FERREIRA, António Pedro, In Memoriam de Jorge Tracana de Carvalho, em Esboço de uma conceptualização jurídico-Económica da actividade seguradora, Lisboa, EDIUAL, pág. 179.

de seguro transferido devem ser efectuados ao nível da apólice de seguro.

O risco é um elemento de tal forma relevante que sem ele não temos um contrato de seguro válido, dado que, salvo nos casos legalmente previstos, o contrato de seguro é nulo se, aquando da celebração, o segurador, o tomador de seguro e o segurado tiverem conhecimento de que aquele risco cessou<sup>56</sup>.

O segurado ao celebrar o contrato deve ter um interesse digno de protecção legal relativamente ao risco coberto, sob pena de nulidade do contrato<sup>57</sup>. Diz-nos ainda António Pedro Ferreira que em termos estritamente financeiros, “a transferência do risco puro tem como contrapartida o pagamento do prémio, uma parte do qual é colocado em reserva a fim de ser rentabilizado através de investimentos, normalmente financeiros, de onde serão retirados os fundos necessários para compensar os segurados.”<sup>58</sup>

A exigência de que o risco seja predeterminado no contrato corresponde a uma garantia dada pelo legislador às partes contratantes no sentido de que estas, quando da celebração do contrato de seguro, devem conhecer todos os factores ligados à ocorrência do facto gerador da obrigação de indemnizar, principalmente aqueles capazes de agravar o risco envolvido.

O segurador não cobre sinistros anteriores à data da celebração do contrato quando o tomador do seguro ou segurado deles tivesse conhecimento nessa data. O contrato de seguro não produz efeitos relativamente a um risco futuro que não chegue a existir<sup>59</sup>. Aqui, o tomador de seguro tem direito à devolução do prémio pago, deduzido das despesas necessárias à celebração do contrato suportado pelo segurador de boa fé. Mas se o tomador de seguro estiver de má fé o segurador de boa fé goza do direito-faculdade de retenção do prémio

---

<sup>56</sup>

<sup>57</sup> Idem art. 43.º n.º 2.

<sup>58</sup> Cfr. FERREIRA, António Pedro, In Memoriam de Jorge Tracana de Carvalho, em Esboço de uma conceptualização jurídico-económica da actividade seguradora, Lisboa, EDIUAL, pág. 179.

<sup>59</sup> Vide art.44.º n.º 2, 3 e 4 do RJCS.

entretanto pago<sup>60</sup>.

Há casos, porém, em que a seguradora aceita que o acontecimento seguro se traduza na verificação de uma perda durante o prazo do contrato, mesmo que ela seja resultante de um evento ocorrido antes do início do contrato. É o caso dos seguros de doenças em que a seguradora aceita condições de doença diagnosticada antes do início do contrato.

Uma outra situação tem a ver com a ocorrência do evento durante o prazo do contrato, ainda que a respectiva perda seja descoberta somente após findo o prazo do contrato. Esse tipo de situações é comum nos casos de acidente de trabalho cujas lesões só tenham sido detectadas após o termo do contrato.

No que se refere a gestão do risco cabe-nos mencionar que nesse tipo de actividade segundo António Pedro Ferreira há dois tipos de risco: o risco moral e o risco próprios inerentes ao específico exercício da actividade ou selecção adversa, em que o primeiro designa, por um conjunto de efeitos que a transferência de risco, consubstancia-se no pagamento de um prémio, provoca nos estímulos e no comportamento do segurado, cujo acompanhamento sistemático não pode ser efectuado, sem custo do segurador, enquanto o segundo ocorre sempre que os potenciais segurados sejam tratados da mesma forma, independentemente da consideração de determinados factores que possam diferenciar em termos de risco de seguro<sup>61</sup>.

## **2.4 O interesse**

O regime jurídico da lei do contrato de seguro, no n.º1, do art.º43, refere que o segurado deve ter um interesse digno de protecção legal relativamente ao risco coberto, sobre pena de nulidade do contrato.

---

<sup>60</sup> Vide art. 44 n.º 5 do RJCS.

<sup>61</sup> Cfr. FERREIRA, António Pedro, In Memoriam de Jorge Tracana de Carvalho, em Esboço de uma conceptualização jurídico-económica da actividade seguradora, Lisboa, , EDIUAL, pág. 185.

O artigo acima citado, o legislador visou impedir a aplicação dos seguros para actos danosos ou criminosos com o objectivo de obter um benefício pecuniário através seguro ofensivos aos princípios da boa fé e aos costumes.

José Vasques defende<sup>62</sup> que “o interesse no seguro não é um simples aspectos particular do regime jurídico do contrato de seguro, é um elemento essencial, do qual depende a validade do contrato; a essencialidade do interesse manifesta-se, além do mais, na natureza absolutamente imperativa da disposição e na sanção que lhe são associadas”.

O legislador salienta diferença entre interesse do seguro quando estamos perante um seguro de dano ou seguro de vida. No que diz respeito ao seguro de vida [art.º43, n.º2 da LCS], o interesse respeita à conservação ou a integridade da coisa, direito ou património. Já o interesse no seguro 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 regulação colectiva de trabalho [art.º43, n.º3 LCS].

Salienta ainda José Vasques<sup>63</sup>, “o interesse tem um impacte diferente do que nos seguros de danos; enquanto nestes o interesse assume por um lado, a forma de relação entre o segurado e o bem exposto ao risco, e, por outro lado, se apresenta como medida limite do ressarcimento da lesão do interesse, nos seguros de pessoas em que a prestação do segurador, o interesse assume apenas a função de garantir que o segurado tem interesse em que não ocorra o risco – de resto, presume-se o interesse do segurado na sua própria vida, e requisita-se o consentimento do terceiro cuja vida ou integridade física se segure”.

A lei não explana em que momento deve existir o interesse no seguro.

## **2.5 Prémio**

A nova legislação dá-nos a noção de prémio como sendo a contrapartida da cobertura acordada revelando-se inclusiva de tudo o que seja contratualmente devido ao tomador de

---

<sup>62</sup> Vide, Lei do Contrato de Seguro Anotada, pág. 186.

<sup>63</sup> Vide, Lei do Contrato de Seguro Anotada, pág. 188.

seguro. É o preço total do seguro a pagar pelo tomador de seguro. Para além do montante revertível para a seguradora, ao prémio poderão ser acrescidos encargos fiscais e parafiscais, os quais deverão ser suportados pelo tomador de seguro.

Trata-se da quantia entregue pelo tomador à seguradora, que é correspondente a cada período de duração do contrato. É devido por inteiro e antecipadamente, sem prejuízo da Apólice poder prever o seu fraccionamento para efeitos de pagamento.

O prémio e as regras sobre o seu cálculo e determinação, salvo disposição legal em contrário, são estipulados no contrato de seguro, ao abrigo da liberdade contratual. Este cálculo é realizado em função da duração do contrato e do valor seguro, bem como do grau de probabilidade da verificação do risco.

Se as partes não conseguirem chegar a um acordo para determinar o valor do prémio, este deve ser determinado de acordo com a adequação e a proporcionalidade aos riscos a cobrir pelo segurador e calculado no respeito integral pelos princípios da técnica da seguradora, sem prejuízo de eventuais especificidades de certas categorias de seguros e de circunstâncias concretas face aos riscos assumidos<sup>64</sup>. Geralmente, o cálculo do prémio reporta-se ao período de um ano. Caso o risco cesse ou caso o segurado denuncie o contrato, nesses casos, a seguradora perde o direito ao prémio.

No seguro de dano o prémio chama-se prémio de risco e no seguro de vida denomina-se prémio de aforro.

O tomador de seguro só pode efectuar o pagamento do prémio em numerário, por cheque bancário, transferência bancária ou vale postal, cartão de crédito ou de débito ou outro meio electrónico. A falta de pagamento do prémio inicial determina a resolução do contrato e a falta de pagamento das anuidades subsequentes, ou da primeira fracção do pagamento, na data do vencimento, impede a prorrogação do contrato.

No seguro de vida, a falta de pagamento do prémio na data de vencimento confere ao segurador, consoante a situação e o convencionado, as seguintes prerrogativas: o direito à resolução do contrato, com consequente resgate obrigatório, o direito à redução do contrato ou

---

<sup>64</sup> Idem art. 52.º n.º 1 e 2.

direito à transformação do seguro num contrato sem prémio<sup>65</sup>.

## 2.6 Sinistro

A nova legislação enuncia-nos que o sinistro corresponde à verificação, total ou parcial, do evento desencadeador do accionamento da cobertura do risco prevista no contrato<sup>66</sup>. É o evento ou série de eventos resultantes de uma mesma causa, o que é susceptível de fazer funcionar as garantias do contrato.

O acontecimento seguro consiste na verificação de uma perda durante o período de vigência do contrato.

Sempre que ocorre um sinistro, este deve ser comunicado ao segurador pelo tomador do seguro, pelo segurado ou pelo beneficiário, no prazo fixado no contrato ou, na falta de uma tal discriminação, nos oito dias imediatos àquele em que o conhecimento se tenha verificado. É neste momento que o tomador de seguro, o segurador ou o beneficiário deverão igualmente prestar ao segurador todas as informações relevantes que este solicite relativamente ao sinistro e às suas consequências.

Na falta de participação do sinistro, no caso de se encontrar previsto no contrato, pode ser reduzida a prestação do segurador tomando em linha de conta o dano que o incumprimento dos deveres fixados no artigo anterior lhe cause. Exceptua-se o caso em que o segurador tenha conhecimento do sinistro por outro meio durante o prazo de oito dias<sup>67</sup> ou em que o obrigado venha a provar que não poderia razoavelmente ter procedido à comunicação devida em momento anterior àquele em que o fez.

A ocorrência do sinistro determina o momento em que vence a obrigação da seguradora de pagamento da indemnização ao segurado. O sinistro faz, portanto, nascer a obrigação de pagamento, por parte da seguradora, da indemnização por eventuais sinistros, que pode ser

---

<sup>65</sup>Idem art. 203.º n.1.

<sup>66</sup>Idem art.º99

<sup>67</sup> Pode ser também o prazo que estiver fixado no contrato.

pecuniário ou não pecuniário. Essa obrigação de pagamento pela seguradora de uma indemnização ao segurado, é em regra precedida de uma acção deveras importante, que consiste na Avaliação do Sinistro. A avaliação do sinistro é, em regra, dividida em três fases, a saber: Uma primeira fase que consiste no apuramento dos danos do sinistro, isto é, na procura das causas, na verificação da natureza e a extensão do facto danoso e esse apuramento é feito através de uma visita ao local da ocorrência do sinistro, da consulta aos registos de policia, à audição do tomador do seguro, do segurado ou do beneficiário e de outras pessoas, eventuais testemunhas oculares do sinistro.

A segunda fase, denominada regulação do sinistro, consiste em analisar se o evento está coberto pela apólice de seguro e em definir quem será o beneficiário e qual o valor da indenização, sendo a terceira e última fase a da liquidação do sinistro, ou seja, a do pagamento da indenização ao beneficiário.

O segurador obriga-se deste modo a satisfazer a prestação contratual a quem for devida, após a confirmação da ocorrência do sinistro e das suas causas, circunstâncias e consequências. Pode ainda ser necessário para a realização da prestação do segurador a prévia qualificação das consequências do sinistro.

O contrato não se extingue com o sinistro, a seguradora vai tão-somente dar cumprimento efectivo à obrigação assumida aquando da celebração do contrato, excepto o caso de morte, no seguro de vida, ou quando ocorra a destruição total da coisa segura, no seguro de dano.

### **3. Princípios do Contrato de seguro**

#### **3.1 Princípio do interesse**

De acordo como este princípio, o segurado deve ter um interesse digno de protecção legal relativamente ao risco coberto, sob pena de nulidade do contrato<sup>68</sup>. Estamos ante um princípio muitíssimo importante na formação do contrato, porquanto dele depende a validade do contrato de seguro, já que sem ele o contrato encontrar-se-ia ferido de invalidade. Daqui

---

<sup>68</sup>Vide art.43.º n.º 1 do RJCS.

decorre, logo aquando da celebração do contrato, a necessidade insuprível de demonstrar sempre um interesse digno de protecção legal.

Não são admitidos contratos de seguro que cubra os riscos de responsabilidade criminal, contra-ordenacional ou disciplinar; rapto, sequestro e outros contra a liberdade pessoal; posse ou transporte de estupefacientes ou drogas cujo consumo seja interdito e a morte de crianças com idade inferior a 14 anos ou daquelas que, por anomalia psíquica ou outra causa, se mostrem incapazes de governar a sua pessoa<sup>69</sup>. Também não são admitidos riscos que ofendam a ordem pública, ou sejam ofensivos dos bons costumes, em conformidade com o disposto no artigo 280.º n.2 do Código Civil, referente aos requisitos do objecto negocial.

O interesse relevante, no direito dos seguros, vem a consistir na relação económica existente entre uma pessoa e um bem (ou uma coisa, expressão no sentido jurídico equivalente) exposto ao risco<sup>70</sup>.

### 3.2 Princípio do indemnizatório

O princípio do indemnizatório vem garantir que o segurado se encontra impedido de ganhar com o seguro e só pode receber na medida do que paga. Esse princípio é um corolário do princípio da proporcionalidade.

Esse princípio encontra-se adstrito ao seguro de danos. No artigo 128.º da nova Lei do contrato de seguro consagra-se que a prestação devida pelo segurador está limitada ao dano decorrente do sinistro até ao montante do capital seguro. No seguro de coisas, o dano a atender para determinar a prestação devida pelo segurador é o valor do interesse seguro ao tempo do sinistro. Nesse tipo de seguro o segurador apenas responde pelos lucros cessantes resultantes do sinistro se assim for convencionado. As partes podem também convencionar entre si qual o valor do interesse seguro atendível para o cálculo da indemnização, não

---

<sup>69</sup>Idem art. 14.º n.º 1.

<sup>70</sup> Cite (VASQUES, José – **Contrato de Seguro: notas para uma teoria geral**. [S.l]: Coimbra Editora, 1999. ISBN 972-32-0860-1. pág. 131).

devendo esse valor ser manifestamente infundado.

Consequentemente, segundo esse princípio que aclarámos, o segurado não pode ganhar com o seguro, ou seja, não pode receber mais do que os prejuízos efectivamente verificados.

### **3.3 Princípio da máxima boa fé**

No código Civil encontramos a boa fé em muitos artigos. São exemplos: os artigos 227.º, 239.º, 334.º, 437.º, 762.º n.º 2. Menezes Leitão entende por boa fé a obrigação atinente ao dever de adopção de uma conduta em benefício de outrem. Estão assim em causa, no que concerne ao vínculo obrigacional, regras de comportamento que, adequadamente respeitadas, gerarão a satisfação do direito de crédito mediante a realização da prestação pelo devedor, sem que daí resultem danos para qualquer das partes.<sup>71</sup>

Este princípio é de extrema importância no tipo de contrato que constitui o objecto deste nosso trabalho de investigação, uma vez que as prestações das partes, ou seja, o prémio a pagar por parte do tomador de seguro e a indemnização a pagar pelo segurador na ocorrência do evento aleatório previsto no contrato, dependem, justamente, das declarações prestadas pelas partes. Se uma das partes não prestar declarações sérias e verdadeiras pode prejudicar a outra parte. Assim, o objectivo da boa fé na formação, conclusão e execução do contrato é que nenhuma das partes seja prejudicada pela falta de boa fé da contraparte.

A boa fé na formação dos contratos, prevista no artigo 227.º do Código Civil, estipula que quem negoceia com outrem para conclusão de um contrato deve, tanto nos trâmites preliminares como na sua formação, proceder segundo as regras da boa fé, sob pena de responder pelos danos que culposamente causar à outra parte.

---

<sup>71</sup> LEITÃO, Luís Manuel Teles de Menezes – Princípio gerais de direito das obrigações: o princípio da autonomia privada. In **Direito das obrigações vol. I: introdução da constituição das obrigações**. 2ªed. Coimbra: Almedina, 2003. pág. 56.

### **3.4 Princípio da sub-rogação**

Entende-se por sub-rogação, em geral, a substituição, em determinado contexto, de uma realidade por outra, sendo que esta passa a desempenhar o lugar da primeira. É pois a substituição judicial de uma pessoa ou coisa por outra no exercício de um direito ou pôr-se no lugar de alguém para lhe suceder nos seus direitos ou encargos e proceder em seu lugar.

A sub-rogação é um dos princípios basilares do contrato de seguro, na medida em que há uma transferência dos direitos do segurado para as seguradoras, relativamente ao causador do sinistro.

No contrato de seguro de pessoas, caso não haja convenção em contrário, o segurador que realize prestações de valor predeterminado no contrato não fica, após a remuneração destas, sub-rogado nos direitos do tomador de seguro ou do beneficiário contra um terceiro que cause sinistro, conforme regulamentado no art. 181.º da lei do contrato de seguro.

### **3.5 Princípio da proporcionalidade**

Em geral, aplica-se este princípio quando ocorre um sinistro, designadamente quando ocorre um sinistro e vem a constatar-se que o risco real é diferente do risco declarado por motivos diversos. A indemnização a receber pelo segurado dever ser proporcional ao prémio pago. Este princípio visa restabelecer o equilíbrio contratual entre a prestação e a contraprestação. São muitas as apólices em que podemos vislumbrar cláusulas que violam esse princípio, tratando, por isso, de uma forma desfavorável os segurados. Desta forma, a aplicação desse princípio no contrato de seguro vem, é o que defendemos, salvaguardar o direito essencial à reparação em caso de sinistro de uma forma justa para os consumidores que são, afinal, sempre a parte mais fraca na celebração do contrato de seguro. Podemos também aplicar este princípio quando o segurado declara para a coisa segura um valor inferior ao real do bem.

## 4. Principais características do contrato de seguro

### 4.1 Bilateralidade

Todo o contrato, tendo em conta a sua natureza convencional, envolve na sua formação dois ou mais centros de interesse, pelo que são geneticamente bilaterais, devido ao efeito por eles gerados. De acordo com Pedro Alvim, “todo o contrato é bilateral quanto à sua formação, pois depende da manifestação da vontade das partes contratantes<sup>72</sup>”.

O contrato de seguro é classificado como sendo bilateral, dado que gera obrigações para ambas as partes, a saber: o tomador de seguro de pagar o prémio e o segurador de pagar a indemnização em caso de sinistro.

É necessário que o contrato de seguro apresente como característica o cariz sinalagmático<sup>73</sup>, ou seja que esteja salvaguardado o consentimento entre duas ou mais partes e daí decorram direitos e obrigações para todas as partes. Com efeito, o contrato é sinalagmático quando dele decorre obrigações para ambas as partes, interdependentes ou correspectivas. É este nexo de interdependência entre as obrigações resultantes do contrato sinalagmático que cauciona o seu regime específico, segundo o qual enquanto uma das partes não cumprir a obrigação a que está adstrita a outra pode, lícitamente, recusar-se a cumprir a sua – é o que se denomina como excepção de não cumprimento, regulada no art.º 428.º do Código Civil. Refira-se que a lei é o que acontece neste preceito, designa não raro os contratos sinalagmáticos por bilaterais e os não sinalagmáticos por unilaterais. Neste âmbito, o que sucede com o contrato de seguro é o resultante de um acordo mantido entre uma empresa de seguro e um tomador de seguro, em que a seguradora recebe do tomador um prémio correspondente ao risco que é transferido para seguradora, comprometendo-se a compensar o tomador, segurado ou beneficiário, através do pagamento de indemnizações e/ou outras espécies de benefícios, caso a ocorrência de um acontecimento seguro afecte adversamente o segurado, o beneficiário ou qualquer entidade

---

<sup>72</sup> ALVIM, op .cit. 1984, pág. 119; Vasques, op. cit., pág. 110 GOMES, contratos, p.81.

<sup>73</sup> - Sinalagma consiste no vínculo ou dependência de reciprocidade relativamente às partes, que decorre dos contratos bilaterais.

lesada com tal ocorrência.

No que concerne à bilateralidade do contrato de seguro, verifica-se a existência entre as partes de um nexo de reciprocidade e de causalidade, no que diz respeito a direitos e obrigações inerentes ao contrato. Se o tomador de seguro não efectuar o pagamento do prémio ou parte da fracção deste, o segurador pode resolver o contrato ficando assim extintas as obrigações do segurador e do tomador de seguro, logo, o segurador deixa de cobrir o risco determinado no contrato caso o tomador de seguro prescinda da realização da prestação convencionada, ou então se houver incumprimento da parte da seguradora cessa o dever do tomador de seguro de pagar o prémio correspondente.

A cessação do contrato de seguro por falta de pagamento do prémio ou parte dele ou da 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<sup>74</sup>.

## **4. 2 Consensualidade**

A validade do contrato de seguro não depende da observância de qualquer forma especial, embora a lei exija que o segurador fique obrigado a formalizar o contrato por escrito, que se designa por apólice de seguro, e a entregá-lo ao tomador de seguro. Este contrato, para produzir os seus efeitos, depende apenas da manifestação de vontade das partes contratantes, desobrigando qualquer outro tipo de formalismo. O princípio do primado da substância sobre a forma caracteriza, assim, este tipo de contrato.

É uma nova alteração que surgiu com o RJCS uma vez que a versão do Código Comercial, no seu art. 426.º, consagrava uma corrente formalista que definia o contrato de seguro como um contrato formal, cuja validade estava dependente de o respectivo conteúdo ser consubstanciado num documento escrito, denominado apólice, da qual devem constar, além do mais, o nome do segurador, do tomador de seguro e do beneficiário do seguro, o respectivo objecto, a natureza e o valor, bem como os riscos cobertos. Aqui a lei impunha para o contrato

---

<sup>74</sup> DL 72\2008 de 16 de Abril art. 57 ° n.º3.

a forma escrita, que constituiria a apólice de seguro e mais, na falta de apólice, o contrato de seguro era nulo.

O contrato de seguro é consensual segundo as regras do art. 219º CC. que consagra a liberdade de forma para os negócios jurídicos. Ainda assim, tem de ser formalizado num texto escrito, designado apólice, e por via de regras próprias, a apólice reflecte de modo fidedigno o acordo, razão pela qual o contrato é consolidado por intermédio da apólice. O contrato de seguro passa a ser consensual, devendo, contudo ser formalizado num instrumento escrito, a apólice, mas pode não ser necessariamente em papel<sup>75</sup>.

A minuta do contrato de seguro equivale para todos os efeitos à apólice, o que não significa que antes da aceitação da seguradora, a apólice valha como contrato de seguro<sup>76</sup>. Embora não seja exigida forma especial para a formação do contrato, pois é suficiente o consenso das partes para que se considere celebrado e seja juridicamente válido o contrato de seguro, no entanto, só é eficaz depois de redigido na apólice<sup>77</sup> de seguro assinada e datada.

Neste momento as partes ficam vinculadas aos direitos e obrigações que este contrato acarreta, independentemente de a apólice já haver sido emitida ou não.

Em termos de Direito comparado, assinalamos que na legislação angolana o contrato de seguro é um contrato formal, visto que o legislador exige que o mesmo seja sempre reduzido a escrito, num documento que o titule – apólice - e que contemplará as condições gerais, especiais e particulares.<sup>78</sup>

---

<sup>75</sup> Martinez, Pedro Romano. Lei do contrato de seguro anotado pág. 171.

<sup>76</sup> Ac. Do S.T.J. de 15/7/1986 in BMJ n.º 359, P. 731.

<sup>77</sup> Conjunto de documentos que regulam as condições de um contrato de seguro, sendo composta pela proposta de seguro, condições gerais, condições especiais, condições particulares e actas adicionais.

<sup>78</sup> A mesma deverá ser datada e assinada pelas partes e nela hão-de constar os seguintes elementos, conforme o artigo 4.º da Lei Angolana do Contrato de seguro : o nome ou firma, residência ou domicílio das partes contratantes, bem como a identificação dos beneficiários, se for o caso; pessoa ou coisa segura, local e a natureza dos riscos garantidos; o montante a partir do qual o risco é garantido e a duração dessa garantia; capital seguro; prémio seguro; colocação de uma outra seguradora do mesmo risco e em que condições; o esquema concreto da actualização que envolva, quer o tomador do seguro, quer a própria seguradora, a partir do qual o sistema é aceite voluntariamente pelo tomador de seguro e perante o qual as duas partes se obrigam, conforme se estipula no art. 16.º da mesma lei; e em geral, todas as circunstâncias cujo conhecimento possa interessar à seguradora, bem como todas as condições acordadas pelas partes. As apólices, propostas, tarifas e os outros elementos constantes do contrato de

Com o RJCS a forma do contrato de seguro deixa de ser um requisito de validade (*ad substantiam*) passando a um requisito de prova (*ad probationem*). Continua, desta maneira, a ser exigida a forma escrita do contrato de seguro, mas apenas para efeito de prova, sabendo-se que a redução a escrito visa, em geral, proporcionar às partes a oportunidade para reflectirem, ponderarem, sobre o seu conteúdo, contribuindo para a certeza do teor das cláusulas contratuais e, quando seja o caso, facilitando o seu conhecimento por terceiros<sup>79</sup>.

### 4.3 Onerosidade

O contrato de seguro é um contrato oneroso, porque nele se encontram envolvidas prestações ou atribuições patrimoniais de ambas as partes, havendo correspondência entre elas, ou seja, sendo cada uma delas contrapartida da outra, o tomador de seguro devendo pagar o prémio e o segurador devendo cobrir o risco em caso de ocorrência do sinistro.

Não há dúvida que o seguro traz vantagens a ambos os contraentes, frente a um sacrifício patrimonial de parte a parte. O facto da não ocorrência do sinistro, caso em que o segurador não terá de pagar a indemnização, não descaracteriza a onerosidade, visto que, ainda assim, o segurado desfrutará da vantagem de beneficiar de protecção patrimonial.

Por conseguinte, a onerosidade do contrato de seguro deve-se ao facto de ambas as partes realizarem o contrato com o intuito de receber alguma vantagem patrimonial, traduzindo-se a do segurado na obtenção de uma protecção patrimonial, caso o risco previsto no contrato venha a concretizar-se, e a do segurador na vantagem patrimonial dimanada do recebimento do prémio.

### 4.4 Adesão

Com a expansão do campo de actuação dos seguros, não só no que diz respeito aos interesses protegidos, mas ao número dos segurados, o contrato passou a carecer da inserção de

---

seguro devem ser regidos em português, de forma legível, clara e estruturada de modo a garantir a melhor compreensão por parte dos interessados.

<sup>79</sup> Vasques, José. Lei do contrato de seguro Anotada. pág. 170.

cláusulas e condições pré-estabelecidas impossibilitando a intransigência entre as partes. Desse modo, no momento da celebração do contrato, apenas caberá ao tomador de seguro aderir ao que lhe é proposto. Aqui o consentimento manifesta-se com a simples adesão ao conteúdo estabelecido nas apólices.

Uma das características do contrato de seguro é a adesão, porque uma das partes se limita a aceitar as declarações impressas nas apólices de seguro, previamente elaboradas pelo segurador não dando, muitas das vezes, a possibilidade ao tomador de seguro de discuti-la o que pode aliás colidir com o princípio da liberdade contratual preconizada no art.º 219.º do Código Civil, o qual vigora, como já clarificámos supra, neste tipo de contrato. Geralmente, o tomador de seguro só tem a possibilidade de aceitar ou de não aceitar o clausulado constante no contrato.

Os contratos de adesão são, neste sentido, aqueles cujas cláusulas e condições contratuais são impostas previamente pelo segurador, sem a prévia negociação individual, e que o proponente ou destinatários indeterminados se limitam a subscrever ou aceitar<sup>80</sup>.

O legislador português visou com a Lei das Cláusulas contratuais gerais beneficiar o tomador de seguro, até porque ele se encontra numa posição de inferioridade frente à seguradora, não lhe cabendo outra alternativa que não a de aderir às condições estabelecidas pelas seguradoras.

Para proteger o segurado - a parte mais débil - nessa relação jurídica, o Instituto de Seguros de Portugal, exerce controlo e fiscalização sobre este tipo de contrato, exigindo assim uma padronização das cláusulas e estabelecendo condições técnicas sobre a sua utilização.

Apesar do contrato de seguro ser caracterizado como contrato de adesão, tal não impede a aposição de outras cláusulas acordadas com o tomador de seguro, especialmente porque, normalmente, os contratos de seguro já são padronizados trazendo todas as cláusulas necessárias. Não podem, todavia, modificar substancialmente o conteúdo do contrato.

---

<sup>80</sup> Cite (VASQUES, José – **Contrato de Seguro: notas para uma teoria geral**. [S.l]: Coimbra Editora, 1999. ISBN 972-32-0860-1. pág. 108).

## 4.5 Tipicidade

Trata-se de um contrato típico, uma vez que a tipicidade dos contratos deve-se ao facto de um contrato estar previsto e regulado na lei. O contrato de seguro encontra-se regularizado na Lei do Contrato de Seguro aprovado pelo Decreto-lei, de 72/2008, de 16 de Abril e ainda nos Códigos Civil e Comercial.

## 4.6 De boa fé

A boa-fé é inerente a qualquer contrato, como princípio basilar.

A boa fé, de forma genérica, encontramos-la expressa no Código Civil no artigo 227.º e diz-nos que “quem negocia com outrem para a conclusão de um contrato deve, tanto nos preliminares como na formação dele, proceder segundo as regras da boa fé, sob pena de responder pelos danos que culposamente causar à outra parte”.<sup>81</sup>

O contrato de seguro é um contrato primordialmente de boa-fé, porque quando o segurado responde a questionários e perante as declarações que ele presta, o segurador tende a confiar, sendo na base dessas declarações que o segurador vai calcular o prémio que deve ser pago pelo tomador do seguro.

Para proteger a aplicação da boa fé na formação do contrato de seguro o legislador previu a possibilidade de o contrato ser anulado em casos de omissões ou inexactidões dolosas do tomador de seguro, sendo que, de acordo com o disposto no n.º 1 do art.º 287.º do Código Civil, terá legitimidade para arguir a anulabilidade aquele, ou aqueles, cujo interesse a lei pretendeu tutelar ao estatuir que determinado negócio jurídico é anulável, limitando-se a lei –

---

<sup>81</sup> Se houver danos resultantes de culpa *in contrahendo*, em princípio, a indemnização refere-se ao interesse negativo, ou seja, a reparação reporta-se aos danos resultantes de ter existido confiança na validade do contrato, danos estes que são os que não teria sofrido se não tivesse confiado na realização do contrato; mas se a dita culpa estiver na violação de um dever de conclusão de um contrato, é de indemnizar o interesse positivo, ou seja, o interesse do cumprimento.

Este artigo não se contenta com a proclamação do princípio da boa fé na preparação e formação do contrato, consagra ainda a responsabilidade pré-contratual do contraente faltoso. A boa fé é o comportamento honesto e consciencioso, a lealdade de se conduzir, a boa fé aqui tem um significado ético. Neto, Abílio -Código Civil anotado. 13º ed. Atualizada. Edições Jurídicas. Lda. Lisboa, 2001. ISBN 972-8035-51-9. págs. 123 e 124.

diferentemente do que sucede na nulidade – a verificar que houve alguém que celebrou negócio em condições que não satisfazem os requisitos exigíveis, nomeadamente em termos de discernimento, esclarecimento e liberdade.

Deste modo, o ordenamento jurídico confere a esse sujeito a possibilidade de decidir da manutenção, ou não, do negócio jurídico, pois do que se trata, em última instância, é de protecção de interesses de um dos intervenientes na celebração do negócio. Assim, o Direito atinge um tal desiderato atribuindo ao sujeito a titularidade do direito potestativo de requerer a anulação do negócio. Assim, somente possui legitimidade para arguir a anulação, aquele que a lei quer proteger ao cominar a anulabilidade do negócio.

O legislador na LCCG visou proteger o consumidor das injustas, inconvenientes ou inadequadas regras contrárias à boa fé, determinando que são proibidas as cláusulas contratuais contrárias à boa fé. Assim sendo o Supremo Tribunal de Justiça<sup>82</sup> decidiu que “*o contrato de seguro de grupo é um contrato celebrado entre uma companhia de seguro e um tomador, que () representa o grupo de segurados que adere ao seguro. A adesão está sempre subordinada aos princípios da boa fé, comum a todos os contratos, o que corresponde a afirmar que todos os aspectos vinculativos, todas as ocorrências relacionadas com eles e todos os efeitos que venham ou pousam vir a ser produzidos estão dependentes dos deveres de informação lealdade, devendo, por isso ser comunicadas as alterações ao contrato quer ao tomador quer aos aderentes.*”

Assim sendo, o julgador quando apreciar a boa fé nas cláusulas contratuais gerais introduzidas no contrato de seguro de ter em consideração a confiança das partes, pelo sentido global das cláusulas contratuais em causa, pelo processo de formação do contrato singular celebrado, pelo teor deste e, ainda, por qualquer outros elementos atendíveis. Deve de igual modo visar atingir negocialmente, e procurando-se a sua efectivação à luz do tipo de contrato utilizado, isto de acordo com o art.º 8 LCCG.

A boa fé tal como encontra-se consagrada na LCCG nos arts.º15.º e 16.º propõem-se em garantir uma relação equilibrada dos interesses dos consumidores e a honestidade e lealdade nos comportamentos por parte dos seguradores, no que diz respeito à celebração dos contratos

---

<sup>82</sup> BMJ, n.º 374, pág. 436.

de seguro e à execução do mesmo, acautelando assim que o consumidor quando celebrar um contrato de seguro tenha noção exacta das condições a que se está a vincular.

Quanto ao negócio jurídico de que nos ocupamos neste trabalho, o tomador de seguro está obrigado, antes da celebração do contrato, e reforçamos esta ideia já expendida, a declarar com exactidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pelo segurador.

O tomador deve manter uma conduta sincera e leal nas declarações feitas a requerimento do segurador, sob pena de anulabilidade do contrato, caso proceda de má-fé. A má-fé de qualquer uma das partes não se presume, sendo imperativa, necessária a sua comprovação.

#### **4.7 Aleatoriedade**

Estamos perante um contrato aleatório, tendo em conta que as partes se submetem a um risco, a uma possibilidade de ganhar ou perder, constituindo a onerosidade, justamente, nesse risco a que ambas as partes estão sujeitas. O acontecimento incerto não depende da vontade das partes, situa-se numa margem de imponderabilidade, na orla da incerteza, do aleatório.

Sabemos que há um risco determinado do tomador de seguro recair sobre o segurador, mas não sabemos se esse risco vai acontecer ou quando vai ocorrer. Neste caso estamos perante duas prestações, sendo que uma é pautada pela certeza e outra margeada pela incerteza. A prestação certa é o pagamento do prémio por parte do tomador de seguro e a prestação incerta é a do segurador, visto que ele vai cobrir o risco, quando e somente quando o evento aleatório previsto no contrato vier a concretizar-se.

“O elemento aleatório consiste justamente na incerteza referente ao pagamento da indemnização, que depende da existência de prejuízo em virtude da ocorrência do sinistro no período de vigência do contrato<sup>83</sup>”

Ensina GALVÃO TELES, que o contrato de seguro integra os chamados contratos aleatórios do segundo tipo, aqueles em “que um dos contraentes suporta o sacrifício patrimonial certo,

---

<sup>83</sup> OLIVEIRA, op. cit., pág. 33.

em vista a atribuição incerta, que todavia, a verificar-se, será ou poderá ser de valor superior; ou, então, há reciprocidade de atribuições, mas o valor de ambas, ou de uma delas, não é conhecido antecipadamente, e pode variar em função de determinado factor”<sup>84</sup>

O novo regime jurídico do contrato de seguro confirma a aleatoriedade do contrato de seguro quando no seu art. 44.º diz-nos que o contrato de seguro é nulo se, aquando da celebração, o segurador, o tomador do seguro ou segurado tiver conhecimento de que o risco cessou. A inexistência do risco de acordo com o art. 43.º n.º 1 do mesmo diploma determina a nulidade do contrato. Estas duas normas são absolutamente imperativas, de acordo com o exposto no artigo 12.º também do mesmo diploma legal, não podendo deste modo ser afastado por acordos das partes.

## **5. Formação do contrato de seguro**

### **5.1 Formação**

Como já havíamos enfatizado o contrato de seguro não depende de forma especial<sup>85</sup>, não obstante o art.º 426.º C.Com. estabelecer que o Contrato de Seguro deve ser reduzido a escrito num instrumento que constituirá a apólice de seguro. Esta norma do Código Comercial tem sido interpretada pela doutrina como impondo uma forma *ad substantiam* ao contrato de seguro.

O contrato de seguro considera-se validamente celebrado, vinculando as partes, a partir do momento em que houve consenso, verbal ou troca de correspondência, mesmo que a apólice não tenha sido emitida.<sup>86</sup>

O legislador no RJCS exige que o segurador fique obrigado a formalizar o contrato num instrumento escrito, que se designa por apólice de seguro, bem como a entregá-lo ao tomador

---

<sup>84</sup> TELLES, Inocência Galvão, Manual dos contratos em geral, Lisboa, 1995, (reimpressão da 3.ª Ed. De 1965), pág. 405.

<sup>85</sup> DL 75/2008 de 16 de Abril art. 32.º n.º 1

<sup>86</sup> Vide preâmbulo do DL 75/2008, de 18 de Abril.

do seguro, conforme o disposto no art.º 32.º do RJCS. O silêncio, em regra, não implica aceitação por parte do segurador, salvo se existir convenção das partes, ou o exposto no art.º 27.º RJCS.

Essa apólice deve ser datada e assinada pelo segurador. As apólices de seguro terão de ser redigidas de modo compreensível, conciso e rigoroso e em caracteres bem legíveis usando palavras e expressões da linguagem corrente, não sendo imprescindível o emprego de termos legais ou técnicos. Ela deve ainda ser redigida em língua portuguesa, excepto se o tomador do seguro solicitar que seja redigida noutro idioma, na sequência de acordo das partes anterior à emissão da apólice.

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. O segurador e o tomador do seguro podem consensualizar que a apólice seja entregue em suporte electrónico duradouro. Uma vez a apólice entregue ao tomador de seguro, não são oponíveis pelo segurador cláusulas que dela não constem, sem prejuízo do regime do erro negocial.<sup>87</sup>

Se houver atraso na entrega da apólice, não são oponíveis pelo segurador cláusulas que não constem de documentos escritos assinados pelo tomador do seguro ou que já lhe hajam sido entregues.

Decorridos 30 dias após a data da entrega da apólice e inexistindo da parte do tomador do seguro a invocação de qualquer desconformidade entre o acordado e o conteúdo da apólice, só são invocáveis divergências que resultem de documento escrito ou de outro suporte duradouro de acordo o artigo 35.º do DL 75/2008, de 16 de Abril.

Desta forma, o legislador visa garantir um acréscimo da tutela da posição do tomador de seguro e garantir, simultaneamente, a estabilidade contratual.

O contrato de seguro produz efeitos a partir das 0 horas do dia seguinte ao da sua celebração, conquanto as partes possam convencionar o contrário.

---

<sup>87</sup> DL 75\2008 de 16 de Abril art. 34.º n.º 1 e n.º 3

Quanto ao conteúdo da apólice de seguro, há um elenco mínimo que deve constar na apólice de seguro, porém vamos destacar preferencialmente neste estudo a obrigatoriedade que impende sobre o segurador de inclusão das cláusulas. Consideramo-las como elemento-chave que deve incluir-se na apólice, e, mais acrescentamos, que deverão apresentar-se escritas com caracteres destacados e de maior dimensão do que as restantes, nomeadamente as cláusulas que estabelecem motivos de invalidade, de prorrogação, de suspensão ou de cessação do contrato por iniciativa de qualquer das partes; as cláusulas que estabelecem o âmbito das coberturas, designadamente a sua exclusão ou limitação; as cláusulas que imponham ao tomador de seguro ou beneficiário deveres de aviso dependentes de prazo<sup>88</sup>.

Na falta de estipulação das partes, o contrato de seguro vigora pelo período de um ano, podendo, contudo, ser prorrogado sucessivamente, por novos períodos de um ano, salvo se o contrário houver sido estabelecido no vínculo contratual.

O incumprimento do segurador perante as regras relativas ao texto da apólice de seguro confere ao tomador de seguro o direito de resolução do contrato, nos mesmos termos em que se dispõe para o incumprimento dos deveres de informação pré-contratuais e tem ainda o direito de exigir a correcção da apólice nos termos do art.º 37.º n.º 4 RJCS. Trata de uma solução inovadora face ao regime até então vigente.

## **5.2 Capacidades das partes**

### **5.2.1 Tomador de seguro**

O tomador de seguro pode ser pessoa colectiva ou singular, que transfere o risco para a seguradora mediante a obrigação de pagamento de um prémio.

A capacidade das pessoas colectivas abrange todos os direitos e obrigações necessárias ou convenientes à prossecução dos seus fins conforme encontramos no artigo 160.º do Código Civil.

---

<sup>88</sup> DL 72/2008, de 16 Abril, art. 37.º n.3.

### 5.2.2 Segurador

A capacidade da seguradora para celebrar contrato depende da autorização de acesso à actividade seguradora, a qual se encontra regulada no art. 7.º e SS do DL 94 – B /98, de 17 de Abril (RGAS).

A actividade seguradora em Portugal só poderá ser exercida por: Sociedades anónimas, mútuas de seguros, sucursais de empresa de seguro com sede dentro e fora do território da Comunidade Europeia, por empresas de seguro públicas ou de capitais públicos autorizadas nos termos daquele diploma. Pode também ser exercida por empresas de seguros que adoptem a forma de sociedade europeia, nos termos da legislação que lhes for aplicável.

As empresas de seguro são instituições financeiras cujo objecto exclusivo é o exercício da actividade de seguro directo e/ou de resseguro, salvo naqueles ramos ou modalidades que se encontrem legalmente reservados a determinados tipos de seguradoras, podendo ainda exercer actividades conexas ou complementares das mencionadas, nomeadamente as atinentes a actos e contratos relativos a salvados, à reedificação e reparação de prédios, à reparação de veículos, à manutenção de postos clínicos e à aplicação de provisões, reservas e capitais, sendo que para tais fins se encontra consagrado o princípio da especialidade.

Quanto ao acesso à actividade seguradora destacamos também um princípio basilar que é o princípio da Autorização, no sentido em que só podem exercer a actividade seguradora as entidades devidamente autorizadas nos termos do art.º 16.º do DL 94 – B/98, de 17 de Abril.

### **5.3 Duração do contrato**

Na falta de estipulação diversa das partes, o contrato de seguro vigora pelo período de um ano, podendo vir a ser prorrogado. As partes podem também acordar que o contrato de seguro celebrado por um período inicial inferior ou superior a um ano não se prorogue no final do termo estipulado, em consonância com o art.º 41.º n.º2 da Lei do Contrato de Seguro.

Caso não haja convenção em contrário, o contrato de seguro produz os seus efeitos a partir das 0 horas do dia seguinte ao da celebração, isto de acordo com o art.º 39.º da Lei do Contrato de Seguro.

Quanto à data da cobertura do risco do seguro, ela pode ser fixada pelas partes no contrato, e, inclusive, podem decidir que a cobertura abranja riscos anteriores à data da celebração do contrato, desde que o risco seja inexistente.

### **5.4 Vicissitudes do contrato de seguro**

Sendo o contrato um acordo de vontades, a alteração de qualquer conteúdo do mesmo deve acolher o acordo de ambas as partes.

Se estivermos perante a alteração do risco durante a vigência do contrato, é exigível um dever de informação ao tomador de seguro ou então do segurado de comunicar, reciprocamente, as alterações do risco respeitantes ao objecto das informações prestadas, nos termos do DL 72/2008 nos artigos 18.º a 21.º e 24.º. Deve ainda o segurador, no âmbito do mesmo dever e informação, 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 lesar, se a natureza do contrato ou a modificação não se opuser ao estipulado no contrato e desde que esteja ressalvado o dever de confidencialidade.

Se durante a vigência do contrato ocorrer a diminuição do risco, desde que seja inequívoca e com consequências nas condições firmadas no contrato, o segurador deve, a partir do momento em que toma conhecimento das novas circunstâncias, reflecti-la no prémio do contrato.

Se o segurador não manifestar essa vontade ou caso se verifique a falta de acordo relativamente ao novo prémio, então assiste ao tomador do seguro o direito de resolver o contrato, isso de acordo com o artigo 92.º DL 72/2008, de 16 de Abril.

Se, pelo contrário, emergir o agravamento do risco, o tomador de seguro ou o segurado têm o dever de, no prazo de 14 dias a contar do conhecimento do facto comunicar ao segurador todas as circunstâncias agravadoras do 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, de acordo com o artigo 93 n.1 DL 72/2008, de 16 de Abril. O n.º 2 deste mesmo artigo atribui a possibilidade ao segurador, no prazo de 30 dias a contar do momento em que tenha conhecimento do agravamento do risco, de apresentar ao tomador de seguro uma proposta de modificação do contrato, que este poderá aceitar ou recusar em igual prazo, findo o qual se entende aprovada a modificação da proposta ou então poderá proceder à resolução do contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.

Pode também acontecer que antes da cessação ou da modificação do contrato, nos termos do artigo acima citado, ocorra um sinistro cuja ocorrência ou consequência tenha sido influenciada pelo agravamento do risco, nesta situação o segurador poderá: cobrir o risco, efectuando a prestação convencionada, se o agravamento tiver sido correcta e atempadamente comunicado antes do sinistro ou antes de decorrido o prazo de 30 dias; cobrir 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 atempadamente comunicado antes do sinistro; ou pode recusar a cobertura em caso de comportamento doloso do tomador do seguro ou do segurado com o propósito de obter uma vantagem, mantendo, neste caso, o direito aos prémios vencidos, isto de acordo o artigo 94.º do DL 72/2008 de 16 de Abril.

## **5.5 Extinção do contrato de seguro**

De acordo com a nova lei do contrato de seguro, o contrato extingue-se nos termos gerais, nomeadamente por caducidade, revogação, denúncia e resolução.

Com a cessação do contrato, extinguem-se, cumulativamente, as obrigações do segurador e do tomador de seguro, exceptuando-se aquelas que conservem a eficácia no que toca aos deveres contratuais mesmo depois do termo do vínculo contratual. Por exemplo, 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 á cessação do contrato, conforme art.º 106.º da Lei do Contrato de Seguro.

Quanto ao efeito do termo do contrato em relação a terceiros, não prejudica os direitos adquiridos por estes durante a vigência do contrato. Pode acontecer que a natureza e as condições do seguro conduzam a que terceiros beneficiem da cobertura de sinistro reclamado depois da cessação do contrato. Nestes casos, o segurador deve comunicar aos terceiros com direitos ressalvados no contrato, aos beneficiários com designação irrevogável e ao segurado que seja distinto do tomador de seguro sobre a cessação do contrato, desde que esses terceiros se encontrem identificados na apólice<sup>89</sup>.

### **5.5.1 Caducidade**

Quanto à forma de extinção do contrato por caducidade, ela ocorre nos termos gerais, nomeadamente no termo de vigência estipulado, no entanto, o contrato pode também caducar na eventualidade superveniente de uma perda do interesse ou da extinção do risco e sempre que se verifique o pagamento da totalidade do capital seguro para o período de vigência sem que se encontre prevista a reposição desse capital, art.º 110.º nº.1 da lei do contrato de seguro. A lei do contrato de seguro determina que há extinção do risco, nomeadamente nos casos de morte da pessoa segura, de perda total do bem seguro e de cessação da actividade constitutiva do objecto de seguro.

Os efeitos do contrato podem cessar por acordo das partes a todo o tempo, através da revogação, com excepção do seguro de grupo e das especificidades previstas quanto ao seguro de vida, embora caso o tomador de seguro não coincida com o segurado identificado, então a revogação carece do consentimento deste.

---

<sup>89</sup>Art. 108.º Lei do contrato de seguro.

### 5.5.2 Denúncia

A denúncia é uma forma prevista na lei para cessação dos efeitos do contrato. A lei determina alguns limites para que ela seja exercida. Se estivermos perante um contrato de seguro celebrado por período determinado e com prorrogação automática pode ser livremente denunciado por qualquer das partes para impedir a sua prorrogação, mas se o contrato for celebrado sem duração determinada pode ser denunciado a todo o tempo, por qualquer das partes<sup>90</sup>. A lei introduz também a possibilidade de as partes poderem exercer a liberdade de denúncia do tomador de seguros em termos mais amplos do que os acima referenciados.

Além dos limites supra mencionados, determina ainda legislador que 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 enferma de uma atitude abusiva<sup>91</sup>. Considera-se que a natureza do contrato se opõe à liberdade de denúncia nomeadamente quando o contrato de seguro for celebrado para perdurar até a verificação de determinado facto conforme consta do art. 114.º n.º2. É, todavia, sabido que muitas são as seguradoras que ao contratar com os interessados, impõem um determinado tempo para as pessoas poderem estar vinculadas ao contrato e caso desejem a desvinculação face do mesmo terão de efectuar um pagamento pecuniário.

Quanto a denúncia for feita na iminência da verificação do sinistro ou após a verificação de um facto que possa desencadear uma ou mais situações da responsabilidade do segurado, considera-se que estamos perante uma denúncia abusiva. Aqui o legislador não nos diz o que devemos fazer quando nos deparamos com uma denúncia abusiva por parte do segurador, isto é, qual a consequência jurídica a ser aplicada nesses casos.

O direito à denúncia deve ser exercido através de uma declaração escrita enviada ao destinatário com uma antecedência mínima de 30 dias relativamente à data da prorrogação do contrato, mas se o contrato for sem duração determinada ou com um período inicial de duração igual ou superior a cinco anos, sem prejuízo do que acima foi indicado, a denúncia deve ser feita com uma antecedência mínima de 90 dias relativamente à data de termo do

---

<sup>90</sup>Art. 112.º n.º 1 e 2 DL 72/2008, de 16 de Abril.

<sup>91</sup>Art. 114.º n.º 1 do DL 72/2008, de 16 de Abril.

contrato conforme podemos verificar no art. 115.º n.º1 e n.º2.

### 5.5.3 Resolução

Por último, a resolução pode ser exercida por qualquer das partes a todo o tempo, quando haja justa causa, nos termos gerais. A nova legislação dá a possibilidade de resolução do contrato por justa causa e livre resolução.

Quando estivermos perante uma resolução de justa causa após o sinistro dispõem as partes da possibilidade de chegarem a acordo para resolverem o contrato após uma sucessão de sinistros, ou seja, a lei presume que há uma sucessão de sinistros quando ocorram dois sinistro num período de 12 meses ou, sendo o contrato anual, no decurso da anuidade, podendo ser estipulado um regime especial que, atendendo à modalidade de seguro, permita preencher o conceito de sucessão de sinistro de modo diverso, art.º 117º n.º2 DL 72/2008, de 16 de Abril. O RJCS é, mais uma vez, inovador nesse aspecto na medida em que é prática da maioria das seguradoras resolver o contrato logo após a ocorrência do primeiro sinistro. Portanto, face à exigência da ocorrência de pelo menos dois sinistros fica afastada essa prática tão comumente utilizada pelas seguradoras, a qual pode suscitar dúvidas acerca da honorabilidade da contraparte ou do que decorre da anterior apreciação do risco.

Esta resolução, salvo disposição legal em contrário, quando for exercida pelo segurador, não se aplica nos contratos de seguro de vida, de saúde, de crédito e caução, nem nos seguros obrigatórios de responsabilidade civil. A resolução não tem eficácia retroactiva e deve ser exercida, por declaração escrita, no prazo de 30 dias após o pagamento ou recusa de pagamento do sinistro<sup>92</sup>.

Na livre resolução, o tomador de seguro, sendo pessoa singular, pode resolver o contrato sem invocar justa causa nos contratos de seguro vida, de acidentes pessoais e de saúde com uma duração igual ou superior a seis meses, ou nos 30 dias imediatos à data da recepção da apólice; nos seguros qualificados como instrumentos de captação de aforro pode ocorrer nos 30 dias imediatos à data da recepção da apólice; e nos contratos de seguro celebrados à

---

<sup>92</sup>Art. 117.º n.º 4 do DL 72/2008, de 16 de Abril.

distância, não previsto nos que acima foram mencionados, nos 14 dias imediatos á data da recepção da apólice. Os prazos acima explanados devem ser contados 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 devem constar da apólice<sup>93</sup>.

A resolução também deve ser comunicada ao segurador por escrito, em suporte de papel ou noutro meio duradouro disponível e acessível ao segurador. Ela tem efeito retroactivo, podendo o segurador ter direito ao valor do prémio calculado *pró rata temporis*, na medida em que tenha sido suportado o risco até à resolução do contrato; até ao montante das despesas razoáveis que tenha efectuado com exames médicos sempre que esse valor seja imputado contratualmente ao tomador do seguro e aos custos de desinvestimento que, comprovadamente, tenha custeado.

#### **5.5.4 Revogação**

Estamos perante a revogação do contrato quando pretendemos a anulação do contrato. O segurador e o tomador de seguro podem cessar os efeitos do contrato por acordo a todo o tempo, art.º 111 n.º 1 do DL 72/2008, de 16 de Abril. Esta regra apenas não se aplica no seguro de grupo e ao abrigo das especificidades previstas em sede de seguro de vida, mas não coincidindo o tomador do seguro com o segurado identificado na apólice a revogação carece do consentimento deste.

---

<sup>93</sup>Art. 118.º n. 1 e 2 do DL n.º 72/2008, de 16 de Abril.

## CAPÍTULO II

### DAS CLÁUSULAS CONTRATUAIS GERAIS

#### **6. Enquadramento jurídico das Cláusulas Contratuais Gerais no contrato de seguro.**

Quase todos os dias estamos submetidos a cláusulas contratuais gerais através dos contratos de adesão que celebramos, sem sequer nos apercebermos, quando por exemplo compramos bilhetes de comboio, metro, cinema e outros. Sendo uma característica principal do contrato de seguro a adesão, as cláusulas contratuais gerais têm um papel muito importante nesse processo. Uma vez que é através delas que o segurador elabora um acervo de declarações estruturadoras da apólice, em que cabe ao tomador de seguro aceitar ou rejeitar a proposta apresentada pela seguradora.

Por força da caracterização do contrato de seguro como contrato de adesão, as cláusulas contratuais gerais surgem nas sociedades europeias em consequência da industrialização crescente, através da massificação das relações industriais e das novas formas de contratação entre produtores e consumidores. Foi, sobremaneira, por falta de auxílio perante a parte contratual mais débil que o legislador sentiu a necessidade de regulamentação jurídica das cláusulas contratuais gerais, através de um regime legal uniforme de cláusulas abstractas e gerais que são utilizadas nos contratos-tipos de modo a permitir um controlo jurisdicional mais eficaz.

Apesar de o legislador sentir a necessidade de moldar a vontade dos intervenientes nos negócios jurídicos, quando utilizam a forma de contratação através das cláusulas contratuais gerais, encontrando-se regulada pelo Decreto-Lei 446/85, de 25 de Outubro, com as devidas alterações, ele não nos proporcionou uma definição de Cláusula Contratual Geral.

O Decreto-lei n.º 446/85, na redacção dada pelo Decreto-lei n.º 220/95, estabelece o regime jurídico a que estão sujeitas as cláusulas contratuais gerais e é aplicável a todo o tipo de negócio, designadamente aos contratos singulares ou elaborados em forma de minuta, para que no futuro, venham a ser incluídas cláusulas contratuais gerais<sup>94</sup>.

---

<sup>94</sup> Esses contratos não se aplicam nas situações previstas no art.º 3.º DL 446/85, redacção alterada pelo DL 220/85, de 31 de Agosto. Diploma que transpõe para o ordenamento jurídico português a Directiva n.º 93/13/CEE, do Conselho, de 5 de Abril de 1993, relativa às cláusulas abusivas nos contratos

Estamos na presença de um contrato de adesão quando uma das partes estabelece as cláusulas que a outra, em geral, se limita globalmente a aceitar ou recusar. São cláusulas pré-fixadas por uma das partes e são utilizadas em contratos futuros de uma forma abstracta e geral.

O contrato de seguro é, sublinhamos, um exemplo típico de contrato de adesão, uma vez que as seguradoras apresentam aos clientes, um conjunto de cláusulas pré-fixadas, total ou parcialmente, não lhes dando possibilidade de negociação das mesmas, ficando aqueles limitados a aceitar ou a recusar o que lhes é proposto. Se o cliente decidir aceitar tais cláusulas, fica doravante vinculado ao contrato e aceita as consequências que daí possam surgir.

No art.º 1.º da LCCG consta que as cláusulas contratuais gerais elaboradas sem a prévia negociação individual, em que proponentes ou destinatários indeterminados se limitam, respectivamente, a subscrever ou aceitar. Essas cláusulas são apresentadas normalmente pelas seguradoras na celebração de contratos aos seus clientes, quer através dos formulários necessário à contratação do seguro, neste caso a apólice, quer na proposta contratual.

Enfatizamos que este regime jurídico visa proteger os destinatários das cláusulas contratuais gerais, neste caso, os tomadores de seguro e os segurados das cláusulas injustas, contrárias à lei, à ordem pública ou aos bons costumes.

Esse tipo de contrato caracteriza-se pela desigualdade das partes uma vez que, dada a complexidade que caracteriza a actividade seguradora, nem todas pessoas estão preparadas para compreendê-la em toda a sua plenitude.

Geralmente, essas cláusulas constam de formulários completos e exaustivos, com letras reduzidas e de leitura difícil, pelo que o tomador de seguro pode não analisá-las atentamente. A linguagem utilizada nesse tipo de contrato não é muito acessível aos leigos e às vezes nem os juristas compreendem o que as seguradoras visam exprimir, dificultando, dessa maneira, ao tomador de seguro a possibilidade de apercebe-se se tal apólice contém ou não preceitos ilegais.

Sendo uma actividade de risco, o segurador tenta prevenir o máximo de situações possíveis, de modo a evitar assumir determinados riscos, o que foi, afinal, o factor relevante para a

decisão do tomador de seguro no sentido de celebrar aquele contrato. Todavia, esse excesso de protecção da seguradora em relação à sua actividade, na elaboração do clausulado extensivo das apólices de seguro acaba, defendemos, por prejudicar, sem dúvida, a outra parte.

O tomador, ao celebrar esse tipo de contrato sem se aperceber do seu conteúdo, só quando entra em conflito com o segurador que insere de cláusulas abusivas, acaba por dar-se conta do engano. Deste modo, as seguradoras devem ser responsabilizadas pelas expectativas que geram nos tomadores de seguro e nos segurados, visto que muitas dessas cláusulas lhes são omissas, cláusulas juridicamente relevantes e que poderiam conduzir à não conclusão do negócio.

Mesmo no caso do tomador se aperceber que naquela apólice existem cláusulas abusivas, a verdade factual é que nas várias seguradoras existentes no mercado, o problema é o mesmo, e quando se lhe torna imperioso celebrar aquele contrato, não tem muita escolha a não ser aceitar, mesmo suspeitando de eventuais irregularidades.

## **6.1 A autonomia privada no âmbito do contrato de seguro**

A autonomia privada é o reconhecimento que se atribui às partes do poder de autodeterminação da sua esfera jurídica, sob regulamentação do ordenamento jurídico. Como ideia fundamental do direito civil, o princípio da autonomia privada tem a sua dimensão mais visível – art.º 405.º do Código Civil – na liberdade contratual. Salientamos que a produção de efeitos jurídicos (constituição, modificação ou extinção das relações jurídicas) resulta, sobretudo, de actos de vontade – *maxime* declarações de vontade – dirigidos à produção dos referidos efeitos. Com efeito, os actos jurídicos cujos efeitos são produzidos por força da manifestação de uma intenção e coincidindo com o teor declarado, designam-se, justamente, por negócios jurídicos. Estes são, afinal, uma manifestação por excelência do princípio da autonomia privada ou da autonomia da vontade, subjacente a todo o direito privado. Traduz-se tal princípio no poder reconhecido aos particulares de auto-regulamentação dos seus interesses, ou seja, auto governo da sua esfera jurídica.

As partes podem constituir, modificar e extinguir relações jurídicas privadas desde que procedam em harmonia com a vontade individual dos sujeitos intervenientes e dentro dos limites legalmente fixados. Assim, as partes têm a possibilidade de estabelecer as suas próprias regras nas relações jurídico-privadas deixando assim de aplicar para esses negócios as normas já criadas pelo legislador. Por tal razão a autonomia privada encontra, portanto, os veículos da sua realização nos direitos subjectivos e na possibilidade de celebração de negócios jurídicos.

O Direito canónico deu um forte contributo para a formação do conceito da autonomia privada adentro da visão clássica do contrato, uma vez que o simples pacto faz brotar a obrigação jurídica, como fruto do acto humano, tendo vulgarizado, por acção da canonística, a fórmula *ex nudo pacto nascitur*. O direito libertou-se, contudo, desta feita, do formalismo e da solenidade característicos da norma romana<sup>95</sup>.

O Direito Natural também deixou um relevante contributo para a formação desse princípio fundamental dos negócios jurídicos, ao defender, numa linha voluntarista, que a vontade seria a única fonte legitimadora da constituição de direitos e obrigações. Na senda da pandectística moderna, o contrato passa a ser visto como união de mais de um indivíduo para uma declaração consensual de vontades, através da qual se define a relação jurídica entre eles<sup>96</sup>.

Todos os contratos são caracterizados pela liberdade contratual. A faculdade de estabelecer os efeitos jurídicos do contrato, ou seja, a possibilidade conferida pela ordem jurídica às partes de, por mútuo acordo, determinarem, consoante a sua vontade, o conteúdo do contrato<sup>97</sup>, trata-se, desde logo, de um instituto jurídico bilateral.

Cabe às partes decidirem se querem ou não celebrar o contrato, a isto chamamos liberdade de celebração como estipulado no art.º 405.º do CC., nestes termos: “dentro dos limites da lei, as partes têm a faculdade de fixar livremente o conteúdo dos contratos, celebrar contratos

---

<sup>95</sup> MARQUES, Cláudia, contratos no código de defesa do consumidor, Ed. Revista dos Tribunais, São Paulo, 2002, p. 41.

<sup>96</sup> MARQUES, Cláudia, contratos cit. 2002, p. 41.

<sup>97</sup> LEITÃO, Luís Manuel Teles de Menezes – Princípio gerais de direito das obrigações: o princípio da autonomia privada. In **Direito das obrigações vol. I: introdução da constituição das obrigações**. 2ªed. Coimbra: Almedina, 2003. pág. 25.

diferentes dos previstos neste código ou incluir nestes as cláusulas que lhes aprouver”<sup>98</sup>. É, por conseguinte, ao princípio da autonomia privada que corresponde a ordenação espontânea – não autoritária – dos interesses das pessoas, consideradas como iguais, na sua convivência quotidiana: ordenação auto formulada que é a zona reservada do direito privado.

No RJCS, o legislador, no art.º 11.º consagra o princípio da liberdade contratual, estabelecendo que são de carácter supletivo as regras constantes da mesma lei, com os limites daquelas consideradas em função da sua imperatividade, tal é o caso da autorização legal do segurador do art.º 16.º; a forma do contrato de seguro do art.º 32.º, a entrega da apólice do art.º 34.º, a inexistência do risco do art.º 44.º, o dever de sigilo do art.º 119.º, entre outros.

Esta consagração da liberdade contratual como princípio geral do contrato de seguro tem como objectivo central, de certa forma, tutelar o tomador de seguro e o segurado, visto que o legislador estabeleceu algumas regras imperativas, se bem que algumas dessas regras poderão ser afastadas caso o contrato tenha um regime mais favorável ao tomador de seguro, segurado ou beneficiário, conforme o art.º 13.º nº1 do RJCS.

A imperatividade relativa, do art.º 13.º RJCS, reporta-se a normas relativamente proibidas. Assim, há autonomia privada, podendo as regras ser alteradas, mas a liberdade contratual será limitada, pois a modificação só pode ser no sentido mais favorável ao tomador do seguro, segurado ou ao beneficiário<sup>99</sup>. São exemplos: as omissões ou inexactidões negligentes do art.º 26.º, a consolidação do contrato do art.º 35.º, actos dolosos do art.º 46.º o dever de informação no seguro de grupo, entres outros casos.

Tecnicamente, os privados não criam regras jurídicas, pelo que se deve definir a autonomia privada, como a possibilidade ou liberdade de alguém estabelecer os efeitos jurídicos que se irão repercutir na sua esfera jurídica. Os privados criam comandos que só para eles vigoram. Corresponde ela, em consequência, a um espaço de liberdade, em que as partes podem

---

<sup>98</sup> O contrato de adesão está submetido ao direito. Deve respeitar as regras do comércio jurídico, não podendo nunca extravasar os limites derivados da boa fé, bons costumes e ordem pública, nem revestir natureza dolosa, usuária, etc. Neto, Abílio -Código Civil anotado. 13º ed. Actualizada. Edições Jurídicas. Lda. Lisboa, 2001. ISBN 972-8035-51-9. pág. 340.

<sup>99</sup> Martinez, Pedro Romano - lei do contrato de seguro, pág. 65.

desencadear, livremente os efeitos jurídicos pretendidos, quando observados certos limites.<sup>100</sup>

As cláusulas contratuais gerais são as restrições à liberdade de estipulação nos contratos de seguro, porquanto o teor do contrato é inalterável por parte do tomador de seguro e as propostas apresentadas pela seguradora não são susceptíveis de negociação. São elaboradas, com graus de minúcia variáveis, isto é, modelos negociais a que pessoas indeterminadas se limitam a aderir, sem possibilidade de discussão ou de introdução de modificações<sup>101</sup>.

A importância da autonomia privada deve-se ao facto de as partes estabelecerem regras, deixando de aplicar nesses casos normas que por lei deviam ser aplicadas. Nesses casos a lei cede perante a decisão das partes. São raras as excepções em que encontramos normas imperativas em matérias de contratos.

No caso do contrato de seguro o tomador não tem essa possibilidade encontrando-se a sua vontade confinada à aceitação ou à recusa perante a proposta do segurador.

Geralmente, quando formalizamos um negócio, as partes fixam livremente o conteúdo negocial que por elas deve ser respeitado e cumprido. Acontece que, nas situações dos contratos de adesão, as cláusulas são integradas em contratos singulares, sem a possibilidade de influenciar nos respectivos termos. Por decorrência do art.5 n.º 1 e 2, o utilizador das cláusulas contratuais está obrigado a comunicar na íntegra à contraparte de modo adequado, uma vez que a complexidade do clausulado assim exige, proporcionar o seu completo e efectivo conhecimento pelo tomador que use de comum diligência.

## **6.2 Os perigos das cláusulas Contratuais gerais nos contratos de seguro**

O princípio da autonomia privada afirma-se na formação dos contratos. A liberdade contratual é o corolário do princípio da liberdade contratual consagrado no art.º 405.º do CC.

Traduz-se na faculdade de as partes fixarem livremente o conteúdo dos contratos, de

---

<sup>100</sup> LEITÃO, Menezes, Direitos das obrigações, Vol. I, 3.ª edição, Almedina, 2003, pp.20 e ss.

<sup>101</sup> Preâmbulo do Decreto – lei 4/85, de 25 de Outubro.

celebrarem contratos diferentes dos previstos na lei. Este princípio consagra de igual modo o princípio da atipicidade dos contratos.

De um modo em geral, esse princípio tem duas vertentes: a liberdade de estipulação ou de modelação e a liberdade de celebração ou conclusão. A liberdade de estipulação ou também conhecida como liberdade de modelação ou de fixação de conteúdo é a faculdade que as partes têm de delimitar o conteúdo do contrato, não tendo de seguir, necessariamente, os tipos contratuais legalmente previstos. Nos contratos de seguro o tomador de seguro não tem autonomia para decidir sobre o conteúdo, já que esse poder cabe, única e exclusivamente, ao segurador que introduz as cláusulas no contrato de modo unilateral. Porém, as seguradoras não inserem o seu clausulado arbitrariamente, visto estar limitada pelo regime jurídico das cláusulas contratuais gerais.

Já a liberdade de celebração traduz-se na faculdade das partes celebrarem ou não o contrato. Sendo o contrato de seguro um contrato de adesão, cabe ao tomador de seguro aceitar ou não aceitar o clausulado apresentado pelo segurador. Aqui o tomador tem mais autonomia de decidir do que na liberdade anterior.

A liberdade de estipulação pode ser exercida no momento da celebração do contrato, quer simultaneamente quer posteriormente, mediante aditamentos ou modificações a um contrato já celebrado.

As partes são assim livres de recusar, autonomamente, quaisquer propostas contratuais, por lhes ser mais vantajoso ou por vir ao encontro da necessidade da contraparte na celebração do negócio. Uma pessoa pode, se quiser, celebrar contratos; caso não queira celebrá-los a sua recusa é legítima.

Enquanto na generalidade dos contratos as partes têm a possibilidade de negociar o conteúdo do contrato, fazendo propostas e contrapropostas, nos contratos de adesão sendo umas das características típicas do contrato de seguro, o cliente não tem muito espaço de manobra nesta questão da negociação do conteúdo do contrato, limitando-se a aceitar o clausulado que lhe é apresentado pela seguradora, pois, não raro, os clientes assinam a proposta sem saber ao certo o que estão assinar, apenas tomando consciência das “armadilhas” daquele contrato quando se verifica o risco cuja liberação se pretendeu garantir.

Entende-se por cláusulas contratuais gerais as cláusulas pré-elaboradas constando de impressos em que uma das partes manifesta a sua declaração negocial, aplicando-se genericamente a todos os contraentes e dando apenas a possibilidade à outra parte de aceitar ou não o contrato. Elas pré-existem à declaração que as perfilha, apresentando-se rígidas independentemente de obterem ou não a adesão das partes, sem possibilidades de alterações, podendo ser utilizadas por pessoas indeterminadas, quer por proponentes quer por destinatários.

Na celebração do contrato de seguro, em concreto, é apresentado ao tomador de seguro a proposta do segurador para a celebração do contrato, só depois do tomador aceitar as propostas daquele é que são impressas as apólices com as referidas cláusulas. O tomador só tem acesso a tais cláusulas depois de aceitar o contrato. Regra geral essas apólices ficam sujeitas a um controle do ISP.

Geralmente, uma das partes, é detentora de uma posição social ou económica mais proeminente, sendo que, no contrato de seguro, essa posição cabe a segurador, visto que as apólices formuladas por ele são apresentadas aos tomadores de seguro já impressas, sendo a estes somente concedidos a dupla possibilidade de aceitação ou não aceitação do clausulado inserto nas apólices, estando-lhes vedada a susceptibilidade de alterá-las por intermédio de negociações.

O RJCS, no seu art.º 3.º, estipula uma norma que visa aplicar nos contratos de seguro a legislação sobre as cláusulas contratuais gerais, evitando deste modo repetir as soluções neles consagrados<sup>102</sup>

A complexidade que envolve a actividade seguradora preocupa, naturalmente, quem promove e defende os direitos dos consumidores e, por isso, urge criar um conjunto de mecanismos para salvaguarda dos direitos dos consumidores bem como criar novas regras que balizem os limites de um tal mecanismo jurídico, a fim de evitar conflitos daí resultantes.

Frisamos que a maioria destes contratos contém cláusulas abusivas e ilegais. É, pois, necessário estarmos atentos, vigilantes a esse instituto jurídico assim como às “rasteiras” que ele pode escamotear com o fito de beneficiar as seguradoras e prejudicar os consumidores.

---

<sup>102</sup> Martinez, Pedro Romano – lei do contrato de seguro. pág. 40.

### 6.3 Cláusulas Contratuais Gerais e o dever de informação na celebração do contrato de seguro.

As seguradoras ao contratarem com os seus clientes recorrem ao mecanismo das CCG<sup>103</sup>. Tais contratos de seguro integram uma série de cláusulas contratuais pré-redigidas, não negociáveis e aplicáveis a uma pluralidade de casos.

O direito à informação encontra-se consagrado na categoria de Direitos e Deveres Fundamentais de natureza económica regulados no Capítulo I do Título III da Constituição da República Portuguesa, no art.º 60º. Esse direito à informação implica que seja produzida “uma informação completa e leal capaz de possibilitar uma decisão consciente e responsável”<sup>104</sup>,

Analizando desde a raiz o problema das CCG e o défice de informação sobre o conteúdo informacional dos contratos de seguro por partes das seguradoras, devemos relevar que se torna urgente tutelar medidas que combatam a falta de conhecimento e entendimento do conteúdo dos contratos de seguro. A complexidade técnica da actividade de seguro e a publicidade altamente sugestiva, quando não enganadora, são factores de ordem psicológica e sociológica, que acabam por afectar a autonomia do tomador.

Estatui o art.º 5.º, n.º 1 do regime jurídico das cláusulas contratuais gerais que “*as cláusulas contratuais gerais devem ser comunicadas na íntegra aos aderentes que se limitem a subscrever-las ou aceitá-las*”, o que deverá ser realizado de modo adequado e com a antecedência necessária para que, tendo em conta a importância do contrato e a extensão e complexidade das cláusulas, se torne possível o seu conhecimento completo e efectivo por quem use de comum diligência, conforme o n.º 2 do mesmo artigo.<sup>105</sup>

Os tomadores de seguros celebram o contrato de seguro, porém, na maioria dos casos, a vontade do aderente, para além de não ser livre, também não se encontra plenamente esclarecida, mesmo que se leia o manancial de cláusulas extensas, impressas em letras miúda

---

<sup>103</sup> Lei das Cláusulas Contratuais Gerais.

<sup>104</sup> G. Canotilho e V. Moreira, in Constituição da República Portuguesa Anotada, 3.ª ed. Revista, pág. 323.

<sup>105</sup> Vide <http://luisangeloliveira.blogspot.com/2010/07/as-clausulas-contratuais-gerais-no.html>

e posta diante do potencial aderente, em geral carecido de conhecimentos jurídicos<sup>106</sup>.

Sendo as seguradoras entidades que promovem a sua actividade de seguro através de contratos de adesão pré-elaborados, emitindo propostas baseadas em cláusulas contratuais gerais, cabe-lhes assegurar que o tomador de seguro compreendeu o clausulado e entendeu as consequências jurídicas da decisão de contratar, uma vez que são as seguradoras que elaboram o clausulado, logo, devem ser elas a estar incumbidas de assegurar-se que o tomador, ao aceitar o contrato tal como ele foi redigido, entendeu com exactidão todos os preceitos.

Nos casos em que o tomador de seguro celebra o contrato de seguro desconhecendo o conteúdo das cláusulas contratuais que não lhe foram entregues ou comunicadas, ainda que verbalmente pelo segurador, os tribunais têm entendido que *“o facto de constar no verso da proposta de seguro ter o tomador de seguro declarado que lhe foram dadas a conhecer as condições contratuais que regulam o seguro, não é suficiente para concluir que o tomador delas teve efectivo e adequado conhecimento”*<sup>107</sup>.

Uma das situações praticadas nos mercados diz respeito aos seguros celebrados com os bancos. Ou seja, os bancos têm exercido a função de mediadores de seguro, que só será possível, se essa actividade estiver em conformidade com a Lei 11/2006, de 4 de Abril, relativa ao acesso e exercício da actividade de mediação de seguros. O RJCS, no seu art.º 28.º postula que será aplicado esse regime ao contrato de seguro celebrado com a intervenção de um mediador de seguro, sem prejuízo das regras insertas do RJCS.

Trata-se de uma actividade crescente, pois as pessoas celebram contrato com as instituições bancárias, e estas apresentam uma série de pacotes variegados de seguro no âmbito do exercício das suas funções de mediadoras de seguro. Vezes sem conta, os tomadores de seguro deparam-se com situações bizarras, como por exemplo em relação ao seguro de doenças, sendo prática corrente a recepção de um “guia do utilizador” fornecido pelo próprio banco. Só que, frequentemente há casos em que existem contradições entre a apólice de seguro e o dito “guia do utilizador”. Na ocorrência de um sinistro e caso o contrato de seguro

---

<sup>106</sup> Santos, Correia de; cláusulas contratuais Gerais, págs. 35 e ss.

<sup>107</sup> Idem.

seja accionado, qual dos documentos deve prevalecer? Tal questão é particularmente pertinente quando a informação constante do “guia do utilizador” se revela menos favorável ao tomador de seguro ou quando não coincide com o clausulado adstrito à apólice subscrita pelo tomador de seguro nos termos que levaram o tomador de seguro a celebrar aquele contrato. Ora, o que está em causa é o contrato celebrado entre o banco e a seguradora, para cuja subscrição não foi o tomador de seguro submetido. Estamos, então, na presença de dois contratos, a saber: o contrato celebrado entre o tomador de seguro e o banco (contrato de seguro) e o outro contrato celebrado entre o banco e a seguradora (contrato de mediação de seguro).

De acordo com a teoria da impressão do destinatário do art.º 236.º do CC, sendo o tomador de seguro, como qualquer cidadão medianamente avisado, diligente e sagaz, não deverá deixar-se enredar nessa situação.

Caso ocorresse uma doença, que sucedesse no âmbito das garantias inerentes ao contrato de seguro de doenças, o tomador seria uma potencial vítima da falha do dever de informação por aqueles a quem este compete.

De acordo o art.º 23.º do RJCS, o banco deve ser responsabilizado civilmente por ter incumprido o dever de informação, uma vez que ele está obrigado a obter das empresas de seguros todos os elementos, informações e esclarecimento necessários ao desempenho da sua actividade e à gestão eficiente da sua carteira<sup>108</sup> bem como a cumprir com as disposições legais e regulamentares aplicáveis à actividade seguradora e à actividade de mediação de seguro, estando impedido de intervir na celebração de contratos que as violem<sup>109</sup>.

O regime constante da Lei n.º 24, de 31 de Julho, no art.º 8.º n.º 5, estatui a responsabilidade pelos danos causados por prestadores de serviço que violem o dever de informação, sendo solidariamente responsáveis os demais que hajam violado esse dever de informação.

Do nosso ponto de vista, a seguradora está isenta de responsabilidade, uma vez que essa

---

<sup>108</sup> Lei n.º 11 de 2006, de 4 de Agosto, a qual transpõe para a ordem jurídica interna a directiva n.º 2002/92/CE do parlamento Europeu e do Conselho, de 9 de Dezembro de 2002, relativa à mediação de seguros e que visava estabelecer o regime jurídico do acesso e do exercício da actividade de mediação de seguros ou de resseguros. Art. 28.º alínea a).

<sup>109</sup> Idem. Art. 29.º alínea b).

situação não resulta de qualquer actuação sua, mas de um erro, ou pelo menos de uma inobservância do dever objectivo de cuidado por parte do Banco ao elaborar o “guia do utilizador” sem previamente se ter assegurado da concreta informação em causa face ao clausulado que havia celebrado com a seguradora<sup>110</sup>.

Uma outra situação prende-se com os casos de algumas seguradoras, mediadores de seguro e agentes de seguros, que nem sempre fornecem aos tomadores de seguro as apólices antes de o contrato ter sido assinado. Logo o consumidor, às vezes pela sua “ignorância” celebra contratos sem conhecer, rigorosamente, aquilo a que está a vincular-se, confiando no que lhe é transmitido pela seguradora, mediadores e agentes de seguro. A segurança, ainda assim, com que podemos contar no controlo desta situação é o facto de estas apólices serem alvo de fiscalização pelo ISP no âmbito das competências que lhe inerem.

Antes da celebração do contrato de seguro, as seguradoras e aqueles que agem em seu nome, devem disponibilizar um exemplar da apólice para o tomador poder conhecer o conteúdo ao qual está a vincular-se juridicamente, de maneira a que possa tomar uma decisão consciente dentro dos interesses por ele visados com a celebração do contrato.

É, consideramos, necessário que os mecanismos legislativos tentem solucionar esta situação de forma a garantir que os direitos dos consumidores não sejam lesados ou que os clientes não sejam enganados no seu relacionamento com grandes empresas, no que respeita aos contratos de adesão.

---

<sup>110</sup> Vide Acórdão do Tribunal da Relação de Lisboa, de 02-02-2006, contrato de seguro: declaração não séria.

#### 6.4 Cláusulas contratuais gerais e o uso de cláusulas proibidas por lei

Uma outra situação que invade os tribunais portugueses, liga-se aos casos das seguradoras no exercício da sua actividade que celebram com muitos cidadãos contratos de seguro cujas cláusulas inseridas nas apólices são, manifestamente, de uso proibido pelo DL 446/85.

Existem, em concreto, duas cláusulas muito utilizadas pelas seguradoras: uma é a resolução do contrato sem alegação de qualquer motivo justificativo e a outra, que também está ligada à resolução do contrato quando ocorre por iniciativa do tomador de seguro, que se traduz na prática usual das seguradoras imporem uma cláusula penal que permite aos tomadores a retenção de 50% ou a totalidade do prémio correspondente ao tempo não decorrido.

Em boa hora, pensamos, o RJCS tratou dessas matérias de maneira a que essas cláusulas não sejam penosas para o tomador de seguro nem para o segurado. No art.º 118.º o mesmo diploma consagra que o tomador do seguro, sendo pessoa singular, pode resolver o contrato sem invocar justa causa quando estejam em causa contratos de seguro de vida, de acidentes pessoais e de saúde com uma duração igual ou superior a seis meses e nos seguros qualificados como instrumentos de captação de aforro estruturados, nos 30 dias imediatos à recepção da apólice; tratando-se de contratos celebrados à distância, não acima mencionados, nos 14 dias subsequentes à data da recepção da apólice.

Em tais casos o tomador pode resolver o contrato sem justa causa, devendo apenas comunicar ao segurador por escrito, em suporte de papel ou através doutro meio duradouro disponível e acessível ao segurador<sup>111</sup>. O direito à livre resolução, tendo em vista a tutela de determinados tipos de tomador de seguro, só pode ser exercido por pessoas singulares, normalmente consumidores<sup>112</sup>, ficando de fora os seguros de grupo assim como os seguros de curta duração.

Acerca da cláusula penal que possibilita aos tomadores de seguros a retenção de 50% ou a totalidade do prémio correspondente ao tempo não decorrido, o legislador vem alegar que a resolução, apesar de ter efeito retroactivo, só faculta ao segurador dispor do direito ao valor do prémio calculado *pró rata temporis*, na medida em que tenha suportado o risco até à

---

<sup>111</sup> Art. 118.º n.º 5 do DL 72/2008, de 16 de Abril.

<sup>112</sup> Martinez, Pedro Romano – lei do contrato de seguro, pág. 339.

resolução do contrato, até ao montante das despesas razoáveis que tenha efectuado com exames médicos, sempre que o valor seja imputável contratualmente ao tomador de seguro e aos custos de desinvestimento que, comprovadamente, tenha suportado<sup>113</sup>. Deste modo, impede-se à seguradora a obtenção de um enriquecimento injustificado, já que essa cláusula impõe ao tomador de seguro a obrigação de pagar um prémio, num momento em que aquela já se encontra desvinculada da obrigação correspondente, quebrando-se, assim, a favor da seguradora e em prejuízo do tomador do seguro, a natureza onerosa do contrato<sup>114</sup>. Trata-se de uma cláusula desproporcional aos danos a ressarcir, uma vez que os únicos prejuízos que a resolução do contrato, por iniciativa do tomador de seguro, poderá causar à seguradora, são os decorrentes da aquisição e da administração do contrato, da sua gestão e cobrança e ainda os relacionados com sua emissão.

A questão agora é a de saber o que sucede quando a seguradora celebra contratos com os seus clientes cujo clausulado já foi proibido pelo tribunal por ofender os direitos dos consumidores e viola claramente normas constantes do regime jurídico do DL 446/85.

O instrumento jurídico utilizado para combater esse tipo de cláusulas é a acção inibitória, cujo objectivo é fazer uma fiscalização preventiva contra cláusulas gerais perversas para a utilização em contratos futuros, cujo clausulado é proibido por lei, podendo ser proibidas por decisão judicial desde que violem os art.º 15.º, 16.º, 18.º, 19.º, 21.º e 22.º do DL 446/85, na redacção do DL 220/95<sup>115</sup>.

Quando as seguradoras já foram condenadas a abster-se de utilizar certas cláusulas contratuais em contratos futuros que venham a celebrar com os seus clientes, terão de publicitar essa proibição através de anúncio em dois jornais diários de maior tiragem consoante a região onde as seguradoras exercem a sua actividade.

O Instituto de Seguros de Portugal, sendo a autoridade com competência para a verificação e fiscalização da conformidade técnico-legal do clausulado nos seguros obrigatórios, pode, no

---

<sup>113</sup> Idem. Art. 118.º n.º 6.

<sup>114</sup> Tribunal da Relação de Lisboa. Acórdão de 3 de Dezembro de 1998. Processo n.º 6489/98. Cláusulas contratuais gerais, Contrato de seguro.

<sup>115</sup> Art. 25.º DL 446/85.

exercício da sua função, impedir as seguradoras de utilizarem cláusulas proibidas à luz do diploma das cláusulas contratuais gerais, solicitando-lhes que alterem o conteúdo das referidas cláusulas ou, além disso, impor o uso de cláusulas ou apólices uniformes para certas modalidades de seguro. Já nos seguros facultativos, que são elaboradas pela generalidade das seguradoras, isso não acontece.

### **6.5 A complexidade das cláusulas contratuais gerais e o desequilíbrio na relação contratual.**

O contrato de seguro fica concluído com a aceitação da sua respectiva proposta, regendo-se o contrato pelas estipulações constantes da apólice.

A integração de cláusulas gerais no contrato de seguro está sempre dependente da comunicação ao aderente, comunicação que terá de ser integral e adequada, conducente a um conhecimento completo e efectivo de tais cláusulas, cabendo ao segurador o ónus da prova da comunicação, como estabelece do art.º5.º, nº 3 LCCG.

Tendo em consideração a relevância do contrato de seguro e a complexidade das cláusulas contratuais gerais integradas no mesmo, a lei impõe que a sua transmissão seja concretizada de tal modo e com tal antecedência que dê a possibilidade ao tomador de seguro à tomada de conhecimento das cláusulas que regem o respectivo contrato, não bastando a mera comunicação para que as condições gerais se considerem incluídas no contrato singular.

A lei não se basta com a exigência de transmissão ao tomador de seguro das condições gerais. Tendo em conta a importância do contrato e a complexidade das cláusulas, impõe que a sua transmissão seja concretizada de tal modo e com tal antecedência que se abra caminho a uma exigível tomada de conhecimento por parte do parceiro contratual. Logo, não basta a mera “comunicação” para que as condições gerais se considerem incluídas no contrato singular. É ainda necessário que ela seja feita de tal modo que proporcione ao tomador de seguro a possibilidade de um conhecimento completo e efectivo do clausulado. O facto de constar no verso da proposta de seguro ter o tomador de seguro declarado que lhe foram dadas a conhecer as condições contratuais que regulam o seguro, não é o suficiente para se concluir que o tomador delas teve efectivo e adequado conhecimento.

A real integração dessas cláusulas no contrato singular pressupõe que o proponente as comunique à contraparte. Em decorrência do estatuído no art.5º n.º1 e n.º 2 LCCG torna-se necessário que o segurador comunique na íntegra ao tomador de seguro de modo adequado para, em atenção à importância do contrato e à extensão e complexidade do clausulado, possibilitar o seu completo e efectivo conhecimento pelo tomador de seguro que use de comum e normal diligência.

Nos casos em que o tomador de seguro desconhecia o conteúdo das cláusulas contratuais que não lhe foram entregues, comunicadas verbalmente ou foram enviadas pelo correio posteriormente à emissão da apólice, conclui-se que não foram comunicadas de acordo com o art.º5.º LCCG, logo têm-se por excluídas do contrato nos termos do art.8º do mesmo diploma legal.

No n.º.3 do art.5º LCCG estabelece-se, como se disse, que o ónus da prova da comunicação adequada e efectiva das cláusulas recai sobre o segurador, cabendo portanto a este, provar que foi propiciado o conhecimento completo e efectivo ao tomador do seguro, na conclusão do contrato.

A lei não se satisfaz com a simples transmissão ao tomador de seguro das condições gerais, mesmo que estas acompanhem a apólice do seguro. O n.º 2 do citado art.5º LCCG é claro ao referir expressamente que tal *“comunicação deve ser realizada de modo adequado e com a antecedência necessária para que, tendo em conta a importância do contrato e a extensão e complexidade das cláusulas, se torne possível o seu conhecimento completo e efectivo”*.

O facto de o tomador de seguro receber e assinar a apólice de seguro, não quer dizer que lhe foram dadas a conhecer as condições contratuais que regulam o contrato. Certo é que as condições contratuais gerais não foram comunicadas ao tomador, logo essa é uma violação clara do dever de informação, privando-o assim do conhecimento das verdadeiras condições, nomeadamente quanto às exclusões, a que ficava submetido o contrato, para que a sua vontade de contratar se pudesse formar livre e conscientemente.

O que o tomador de seguro pode e deve fazer antes da celebração do contrato de seguro para além do segurador prestar as informações necessárias à compreensão do seguro que pretende efectuar, é solicitar esclarecimentos sobre todas as dúvidas que tenha acerca do contrato.

Nem todos os seguradores funcionam a contento, do respeito ao consumidor. Antes de se vincular ao contrato de seguro, o tomador de seguro deve obter informações quanto a idoneidade da seguradora junto do ISP e dos órgãos de defesa do consumidor a fim de pesquisar entre os vários seguradores que operam no mercado os preços e poder negociar o prêmio de seguro, uma vez que aos valores dos prêmios não são fixos e podem variar de segurador para segurador.

Uma outra alternativa para defesa dos interesses do consumidor, antes da contratação do seguro, consiste na conveniência e oportunidade de dimensionar as suas necessidades e consultar se possível, um corrector de seguro para não contratar seguros com coberturas impróprias. Deve ainda o tomador de seguro ler com bastante atenção as condições do seguro e guardar sempre os folhetos de publicidades ou de oferta de seguro que foram determinantes para a sua decisão de contratação, pois no caso de algum problema esses documentos poderão ser necessários para um futuro litígio.

Os consumidores não devem confiar em promessas ou informações que não constem da apólice de seguro ou de documentos expedidos pelo segurador. Qualquer vantagem extraordinária merece cuidados especiais, pois pode surgir divergência entre a informação que é prestada pelo segurador e a apólice de seguro. Algumas cláusulas aparentemente sem importância podem ser determinantes na formação do valor do prêmio de seguro e na amplitude da cobertura.

O legislador, no que concerne no regime das cláusulas contratuais gerais relativas ao direito e ao dever de informação em geral, previstos no art.º 5.º do DL 446/95, de 25 de Dezembro, quis proteger o consumidor face à adesão a contratos negociais pré-estabelecidos para uma série indefinida de relações concretas. Por esse motivo, vem exigir que as seguradoras, ao utilizarem esse instituto, informem o tomador de seguro de todos aspectos contemplados nas apólices de seguro e cuja aclaração se justifique, até porque a seguradora detém um poder, ao nível do conhecimento e ao nível económico e técnico, que os tomadores não têm, pelo que haveria o risco de poderem fazer um aproveitamento abusivo da sua ignorância e da sua posição de fraqueza.

Sendo a boa fé um fundamento jurídico que subjaz aos deveres de informação, ela estabelece um equilíbrio entre as partes, uma vez que nessa relação jurídica há uma desigualdade de

acesso à informação, pois a seguradora ao exercer essa actividade está mais habilitada quanto às vicissitudes que possam ocorrer no decurso da vigência do contrato do que o tomador de seguro e o segurado, daí a importante função da boa fé como mitigadora de tal desproporcionalidade informativa.

As informações a cargo da seguradora, além de verdadeiras, têm que ser claras a fim de compensar o desequilíbrio da informação prestada, pois são muitas as seguradoras que não fornecem informações verdadeiras ou então prestam apenas as informações que lhes são mais convenientes, deixando assim de fora informações de capital importância. Devem, consequentemente, ser prestadas as informações vitais à contraparte, a fim de acautelar a emergência de contratos defeituosos.

Pelo que acima foi exposto, concluímos que, uma vez que a contratação de seguro é uma relação complexa, nomeadamente no que diz respeito a complexidade da cobertura, o montante do prémio do seguro e o capital seguro, sempre que se justificar, deve o segurador esclarecer ao tomador de seguro, antes da celebração do contrato, para além de responder a todas as questões e dúvidas do tomador de seguro, carece de igual modo chamar a atenção do tomador de seguro sobre o que vai ser coberto pelo seguro, especialmente quanto as exclusões, períodos de carência e outras questões relevantes e apropriadas para salvaguardar o interesse do tomador de seguro.

A LCCG no contexto do contrato de seguro, tem como desígnio evitar que o tomador de seguro desconheça as cláusulas inseridas no contrato, tendo em conta a forma como eles são celebrados. Em conformidade com o art.º 7 da LCCG, *“as cláusulas especificamente acordadas prevalecem sobre quaisquer cláusulas contratuais gerais, mesmo quando constantes de formulários assinados pelas partes”*. Ora o legislador visou proteger mais uma vez o consumidor dos casos em que as seguradoras para contratarem prometem algumas condições aos tomadores de seguro na altura da celebração do contrato, e quando os tomadores quiserem fazer valer essas condições que foram determinantes para contratar com aquela seguradora em concreto e, ela alega que não constam do contrato.

## **6.6 Poderá a seguradora alterar unilateralmente os termos do contrato?**

Rege o art.º 8.º, al. d), da LCCG, que são excluídas do contrato “As cláusulas inseridas em formulários, depois da assinatura de algum dos contratantes. “ Ficam de foras as cláusulas que forem aditadas ao contrato.

A falta de negociação prévia sobre a matéria versada em cláusulas contratuais gerais, faz nascer o risco de o contraente que a elas se submete sem ter participado na sua elaboração, o fazer de modo pouco esclarecido e consciente, assim chamando a si obrigações cujo alcance e medida não ponderou devidamente, em clara postergação do princípio da liberdade negocial<sup>116</sup>.

Relativamente às cláusulas cujo local de inserção não garanta que sobre elas tenha incidido a atenção do contraente a quem são dirigidas, prevendo e admitindo o legislador que este apenas atente devidamente e tome consciência do conteúdo do contrato até ao ponto onde apõe, intervindo fisicamente, a sua assinatura.

Os formulários usados nos contratos de seguro devem ser concebidos de modo a que, depois de assinados, não seja ainda necessário examinar o verso da página para encontrar matéria relevante em que supostamente se acorda, não bastando uma referência, no rosto do documento, a “condições gerais” seguintes para garantir que não aconteça o que o legislador quis, manifestamente, evitar.

As cláusulas eventualmente aditadas ao documento depois do momento temporal em que o mesmo foi assinado, pois que, se assim fosse de entender, o seu sentido seria absurdo e inútil. Na verdade, só pode fazer parte de um contrato o clausulado que já o integrava quando ele foi celebrado.

No caso, este risco existe relativamente a cláusulas cujo local de inserção não garanta que sobre elas tenha incidido a atenção do contraente a quem são dirigidas, prevendo e admitindo o legislador que este apenas atente devidamente e tome consciência do conteúdo do contrato até ao ponto onde apõe, intervindo fisicamente, a sua assinatura. Como escreve Menezes

---

<sup>116</sup> Acórdão do Tribunal da Relação de Lisboa. Processo: 6783/2008-7, acessíveis em [www.dgsi.pt](http://www.dgsi.pt).

Cordeiro<sup>117</sup>, de que tais cláusulas não foram lidas ou de que sobre elas não houve acordo.

Os formulários usados pelas seguradoras devem ser concebidos de modo a que, depois de assinados, não seja possível a seguradora alterar as cláusulas que nela constam pois nesse caso, não haveria o mútuo acordo quando ao conteúdo das cláusulas incluídas.

É excluída a cláusula segundo a qual a seguradora atribui-se poder para alterar unilateralmente o clausulado do contrato sem que a outra parte se lhe pudesse opor, por força do art.º 8.º al. d), da LCCG, sendo que nesse caso existe uma violação dos princípios da transparência e da boa-fé, e o dever geral de informação, assume, claramente, a natureza de norma imperativa que se impõe aos contratos de seguro.

Assim sendo, o segurador é obrigado a comunicar as alterações do risco a eventuais terceiros com direitos ressalvados no contrato e a beneficiários de seguro com a designação irrevogável identificadas na apólice que possam ser prejudicadas pelas mesmas<sup>118</sup>. Nas situações em que há uma diminuição inequívoca 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 não houver um acordo entre as partes quanto ao novo prémio, o tomador de seguro tem a possibilidade de resolver o contrato, tal como determina o art.º 92.º n.º 1 e 2, da LCS.

Mas se durante a vigência do contrato o risco se agravar, e 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, pode o segurador, no prazo de trinta dias a partir do momento em que tenha conhecimento do agravamento do risco, apresentar ao tomador de 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<sup>119</sup>.

Na possibilidade de a seguradora, no caso de agravamento do risco, não pretender alterar o

---

<sup>117</sup> CORDEIRO, António Menezes, Tratado de Direito Civil Português, I – Parte Geral, Tomo I, 2ª. edição, pág. 436.

<sup>118</sup> Art.º 91.º n.º 1, da LCS.

<sup>119</sup> Art.º 93.º n.º 2 al. a), da LCS.

contrato, a lei dá-lhe a possibilidade de o resolver , desde que demonstre que não celebra, de todo, contratos que cubram riscos com as características resultantes daquele agravamento de risco<sup>120</sup>.

## **6.7 A cláusula da franquia como desequilíbrio na relação contratual.**

A franquia no seguro em geral, consoante as coberturas contratadas, é o valor em percentagem, fixado nas condições particulares da apólice, que, aplicado ao valor dos prejuízos, representa o montante que fica a cargo do segurado no caso de sinistro.

Por conseguinte, a franquia é um valor monetário. Partindo desta constatação básica importa saber, e ainda hoje mantém-se a discussão, se a franquia incide sobre o valor do seguro ou sobre o valor dos prejuízos. Ora, a franquia, além de não ser uniforme quanto à percentagem a aplicar, contempla apenas determinadas coberturas, tais como furto ou roubo, colisão ou capotamento no caso do seguro automóvel, incêndio, raio ou explosão, fenómenos da natureza, etc., etc...

Parece não subsistirem dúvidas quanto à incidência da percentagem do valor da franquia. É nossa firme convicção que a franquia incide sobre o valor dos prejuízos, e não sobre o valor do seguro, porquanto o montante real a ser suportado pelo segurado apenas se conhece depois de avaliada a extensão e o valor dos danos.

E não é difícil chegar a tal conclusão. É que o valor da franquia, embora previamente estabelecido em percentagem pela empresa seguradora, no momento da conclusão do contrato, apenas quando acontece o sinistro e após a determinação rigorosa do valor dos danos se saberá, qual o valor exacto a ser suportado pelo segurado.

Se é verdade que o tomador do seguro, o segurado ou o beneficiário, sabe *ab initio* quanto terá de desembolsar, em percentagem, em caso de sinistro, só após a avaliação do sinistro e conhecido o valor real dos prejuízos, saberá qual será o exacto valor da sua participação.

---

<sup>120</sup> Art.º 93.º n.º 2 al. b), da LCS

Em muitos casos, a generalidade das seguradoras, determina unilateralmente o valor da franquia, não admitindo sequer discussão. Ora, este comportamento viola gravemente o princípio da liberdade contratual, ou seja, a prerrogativa que as partes contratantes têm de, livremente, negociar as cláusulas contratuais. Por isso é que o contrato de seguro tem sido considerado como um contrato de adesão.

Ora, se o contrato de seguro é o acordo entre a seguradora e o tomador de seguro em que o segurador se obriga mediante o recebimento de determinada quantia, a garantir a cobertura de um determinado sinistro, pagando à outra parte do contrato – tomador de seguro, segurado ou beneficiário - um determinado montante caso o mesmo se verifique determinado, por que razão, quando ocorre o sinistro, o tomador de seguro, segurado ou beneficiário, deve participar nos custos?

A percentagem do valor da franquia deve ser especificada no contrato. Pode ser maior, menor ou não existir. Aconselhamos os tomadores de seguros a avaliar bem o valor da franquia na hora de assinar o contrato de seguro, porque uma proposta de contrato pode parecer muito conveniente e ao mesmo tempo prever uma alta percentagem do valor de franquia, o que os penaliza aquando da ocorrência do sinistro.

Se o segurador se obriga a garantir o legítimo interesse do segurado, relativo a pessoa ou coisa, contra os riscos predeterminados, mediante o pagamento do prémio, devia ser nula e de nenhum efeito quaisquer cláusulas que obrigassem o segurado ou beneficiário a comparticiparem na reparação do sinistro.

Essa obrigação do tomador de seguro ou segurado ao pagamento da franquia do seguro para a reparação dos danos, devia ser pura e simplesmente excluída do contrato de seguro, ainda que o prémio seja mais elevado, pois nós nunca sabemos quando o sinistro poderá ocorrer, e nessas circunstâncias poderemos não estar preparados para contribuir na reparação do dano através do pagamento da franquia.

É verdade que inúmeras vezes podemos passar anos a pagar um seguro e o sinistro não suceder. Não seria justo que quando ele acontecesse, teríamos de estar preparados financeiramente para a sua reparação, uma vez que nós atribuímos essa responsabilidade ao segurador aquando a celebração do seguro.

Assim sendo, em caso de sinistro, uma parte dos danos é paga pelo segurado. O sinistrado, com a cláusula do pagamento da franquia que é fixada no contrato de seguro, é obrigado a suportar despesas, que deveriam ser integralmente suportadas pelo segurador. Por exemplo, os danos susceptíveis de afectar uma habitação podem ter custos muito elevados e, quanto mais altas as franquias, mais o segurado terá de pagar do seu bolso.

A LCS, RCCG, a lei de defesa do consumidor, e outros diplomas impõem ao segurador o dever de informação de todas as cláusulas que integram o contrato de seguro, e em especial a explicação do seu conteúdo, não podendo o tomador de seguro ser lesado por qualquer omissão do dever de informação cometido pelo segurador. Geralmente, na celebração do contrato de seguro, o segurador não chama atenção ao valor da franquia a que o tomador ou segurado estará vinculado se ocorrer o sinistro.

São raras as seguradoras que aceitam celebrar o contrato com a franquia zero. No mercado nacional não conhecemos nenhuma que aceitem esse tipo de proposta.

Um dos princípios basilares do contrato de seguro é a boa fé, que obriga as partes a actuarem com diligência, zelo e honestidade correspondentes às legítimas expectativas e conveniências das partes. A cláusula que estipula o valor da franquia é, quanto a nós, contrária à boa fé, pois é uma cláusula que apenas acautela e defende os interesses do segurador, prejudicando claramente os consumidores.

Segundo o n.º 1, do art.º 102.º da LCS, o segurador está obrigado a satisfazer a prestação contratual a quem for devida, após a confirmação da ocorrência do Sinistro e das suas causas, circunstâncias e consequências. Diz ainda o n.º3 do mesmo artigo que a prestação devida pelo segurador pode ser pecuniária ou não pecuniária.

Ora, se a seguradora tem a incumbência de indemnizar em caso de ocorrência do sinistro, não faz qualquer sentido o segurado ou beneficiário tenha a obrigação legal de suportar parte dos custos com a reparação dos danos com a ocorrência do sinistro. Essa cláusula tem como objectivo beneficiar a actividade das seguradoras, pois mesmo nos casos em que o sinistro não ocorra, a seguradora não devolve qualquer valor ao tomador de seguro, segurado ou beneficiário.

Se o valor dos danos verificados com a ocorrência do sinistro não for superior à franquia, a

seguradora pura e simplesmente sai a ganhar, já que não terá de indemnizar o segurado. Essa prática é claramente prejudicial aos consumidores, sempre que em caso de sinistro o valor da franquia seja superior ao valor dos danos verificados.

## CAPÍTULO III

### DO DEVER DE INFORMAÇÃO

#### 7. Dever de informação

##### 7.1 Enquadramento jurídico do dever de informação

A informação configura-se como um dos axiomas incontornáveis das sociedades contemporâneas e na esteira dos vários interesses que a justificam confere-se, actualmente, a designação de “sociedade de informação<sup>121</sup>”. Aliás, a sua importância e expansão guindaram-na à categoria de ciência, e, aliada às novas tecnologias passou a merecer a designação genérica de “Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC).

O direito à informação é um direito constitucionalmente consagrado no art.º 60.º da Constituição portuguesa. Enquadra-se no ponto III, organização económica (Título IV), na parte relativa aos Direitos e Deveres Fundamentais, no título III, Direitos e Deveres Económicos, Sociais e Culturais<sup>122</sup>. Encontramos esse mesmo direito à informação consagrado na Lei da Defesa do Consumidor, Lei n.º 29/81 de 22, de Agosto no seu art.º 3.º alínea c).

O direito à informação encontra-se associado ao direito à igualdade e lealdade na contratação, previstas no art.º 7.º da Lei de Defesa do consumidor<sup>123</sup>, nomeadamente no que diz respeito à protecção contra os abusos resultantes da adopção de contratos de adesão e de métodos

---

<sup>121</sup> Dever de informação na lei angolana sobre as cláusulas Contratuais gerais.

<sup>122</sup> .- De igual modo, a Constituição da República de Angola consagra o mesmo direito no seu artigo 40º. Afirmando inequivocamente que “*Todos têm o direito de exprimir, divulgar e partilhar livremente os seus pensamentos, as suas ideias e opiniões, pela palavra, imagem ou qualquer outro meio, bem como o direito e a liberdade de informar, de se informar e de ser informado, sem impedimentos nem discriminações*” e que “*o exercício dos direitos e liberdades constantes do número anterior não pode ser impedido nem limitado por qualquer tipo ou forma de censura*”.

<sup>123</sup> Segundo a Lei n.º 24/96 ,de 31 de Janeiro, que estabelece o regime jurídico aplicável à defesa do consumidor: consumidor é todo aquele a quem sejam fornecidos bens, prestações de serviços ou transmissão de quaisquer direitos, destinados a uso não profissional, por pessoa que exerça com carácter profissional uma actividade económica que vise a obtenção de benefícios. Esta lei revoga a Lei n.º 29/81, de 22 de Agosto.

agressivos de promoção de vendas que prejudiquem a avaliação consciente das cláusulas contratuais e a formação livre da decisão de contratar, bem como a redacção de forma clara e precisa, e em caracteres facilmente legíveis, sob pena de considerarem como não escritas as cláusulas de contratos que tenham por objecto o fornecimento de bens e serviços.

Devido à complexidade técnica e jurídica da actividade seguradora, a informação prestada pelas seguradoras tem de ser de tal modo clara e eficaz que possa habilitar o tomador de seguro a decidir de forma livre, consciente e prudente bem como a conhecer com propriedade os seus direitos e obrigações. Pode o tomador de seguro sentir a necessidade de ter uma informação pertinente, bem como a de saber das vantagens e desvantagens que o contrato lhe poderá acarretar, pode exigir à seguradora uma explicação personalizada, dada a complexidade que inere ao contrato de seguro.

Podemos considerar o dever de informação na LCCG<sup>124</sup> a três níveis de controlo: o dever de informação em geral, a proibição de certas cláusulas e a acção inibitória.

Cabe, pois, às seguradoras o dever de explicar com clareza, e recorrendo a uma linguagem simples e adequada ao tipo de tomador de seguro, todas as informações sobre as quais ele revele ter dúvidas. As informações necessitam ser evidentemente verdadeiras e ter em conta aos princípios da boa-fé e da lealdade contratual. Tal justifica-se, porquanto há alguns tomadores de seguro para quem é mais acessível lidar com essas matérias ao invés de outros cuja debilidade é, portanto, mais notória. O tomador de seguro deve receber informações adequadas sobre as condições do contrato para que possa tomar a sua decisão de contratar com pleno conhecimento de causa.

Depois, passando para o segundo nível das cláusulas contratuais gerais, tendo em vista o elenco que o legislador faz em relação às cláusulas que são absolutamente proibidas e a outras que são relativamente proibidas quanto à sua utilização, nas apólices, pelas seguradoras. A lei faz ainda a distinção entre relações com consumidores finais ou não. Esta matéria encontra-se regulada nos arts. 17.º ao 22.º do DL446/85, de 25 de Outubro.

Por fim, temos a acção inibitória que visa, essencialmente - mediante uma proibição por via judicial - impedir as seguradoras de utilizarem cláusulas em contratos futuros que constem

---

<sup>124</sup> Lei das Cláusulas Contratuais Gerais DL 446/85, de 25 de Outubro.

dos arts. 15.º, 16.º, 18.º, 19.º, 21.º, 22.º, do decreto acima invocado, ou cláusulas que o tribunal tenha declarado como proibidas.

É, no entanto, pertinente estabelecer a diferença entre o dever de informação e o dever de comunicação, uma vez que são dois conceitos próximos, sendo vulgar a tendência para confundir essas duas expressões. Informação é o acto que tem um sentido polissémico e desdobra-se em três atitudes: a de informar, a de informar-se e a de ser informado de forma genérica. A comunicação é o acto que implica uma informação completa e detalhada do conteúdo do contrato, enquanto a informação visa informar a outra parte, mas de um modo sintético ou de uma forma genérica acerca do conteúdo do contrato.

No artigo 6.º da Lei das Cláusulas Contratuais Gerais aparece-nos disposto que o contraente que recorra a cláusulas contratuais gerais deve informar, de acordo com as circunstâncias, a outra parte dos aspectos relevantes e cuja aclaração se justifique. Esse é o dever geral de informação nas CCG, que deve ser prestado antes da formação do contrato.

A lei do contrato de seguro não nos fala em comunicação, já que os artigos 18.º e SS. não tratam do dever de informação, conforme o artigo 6.º das LCCG, porém, o artigo 5.º dedica-se à comunicação, consagrando que as cláusulas contratuais gerais devem ser comunicadas na íntegra aos aderentes que se limitem a subscrevê-las ou a aceitá-las.

No n.º 2 desse mesmo artigo acrescenta-se que a comunicação deve ser realizada de modo adequado e com a antecedência necessária para que, tendo em conta a importância do contrato e a extensão e complexidade das cláusulas, se torne possível o seu conhecimento completo e efectivo por quem use de uma comum diligência.

O problema dessa norma de carácter formal-procedimental é o de saber, na perspectiva do consumidor, qual é o seu verdadeiro alcance no controlo dessa comunicação, uma vez que nos deparamos muitas vezes com a falta de transparência dos contratos de seguro quando nos confrontamos com termos muito técnicos que, situando-nos na posição de um homem medianamente diligente, não sabemos adequadamente o que estamos a manusear. Mesmo que o aderente não use de comum diligência para conhecer as CCG, adequadamente comunicadas pela contraparte, ele não fica inibido de invocar a sua nulidade substancial, tal como decorre

das normas de proibição<sup>125</sup>.

As regras da informação são essenciais para o tomador de seguro na hora de contratar. A falta de informação ou a informação mal prestada tem aliás sido um dos problemas que muitíssimo tem ocupado os nossos tribunais, quanto à formação do contrato de seguro.

Por exemplo, a Lei do Contrato de Seguro de Angola, não faz sequer menção ao dever de informação, nem por parte da seguradora nem por parte do tomador de seguro. Estamos perante uma lacuna, uma vez que o legislador não previu esse dever que merece consideração da nossa parte, dado que da falta de informação no momento da celebração do contrato, antes e durante a sua vigência, poderão surgir aspectos condicionadores da nossa vontade de contratar ou não com determinada seguradora.

Do nosso ponto de vista, a não disponibilização de informação elementar de forma clara e adequada a cada interessado que pretenda celebrar um contrato de seguro põe em causa a liberdade contratual, que é uma das características basilares do contrato de seguro. Analisando essa problemática do ponto de vista da defesa da parte mais frágil nessa relação contratual, reiteramos que nem toda gente está informada sobre como funciona a actividade seguradora, principalmente em sociedades com elevado índice de analfabetismo. Em caso de dúvidas ou de omissões que se suscitarem da interpretação e aplicação da lei do contrato de seguro da legislação angolana, a mesma, no seu artigo 55.º manda decidir por decreto executivo do Ministro das Finanças, ouvido o Instituto de Supervisão de Seguros.

Não raro nos deparamos, aquando da celebração de contratos, com a utilização pelas seguradoras de métodos de venda muito agressivos, com recurso, na maioria dos casos, à publicidade dos seus produtos, com o propósito de atrair mais clientes e, às vezes, de forma desleal. Mas essa problemática não cabe no âmbito deste nosso estudo. O que queremos, sobremaneira, realçar é o facto de que as informações sobre os conteúdos do contrato, prestadas pelas seguradoras são, geralmente, acerca daquelas cláusulas mais vantajosas que podemos obter com a celebração do contrato, deixando-nos aliciados e convencidos que propiciam melhores condições comparativamente às condições oferecidas por outras seguradoras. Ora, ao prestarem apenas esse tipo de informação, incorrem em falha perniciosa,

---

<sup>125</sup> Ribeiro, Joaquim de Sousa - O problema do contrato: as cláusulas contratuais gerais e o princípio da liberdade contratual. Coimbra. Livraria Almedina, 2003.pag. 371.

visto apenas informarem sobre cláusulas que lhes são mais convenientes para uma formação positiva da decisão de contratar, deixando de explicitar e informar de uma forma diligente aquelas cláusulas que realmente poderiam condicionar a vontade do tomador de seguro em contratar aquela seguradora.

Nesses casos as seguradoras agem de forma desleal e enganadora, induzindo em erro os tomadores de seguros que, na maioria das vezes, só se apercebem de algumas cláusulas injustas aquando da ocorrência de um sinistro.

É essa informação negativa e desleal que deve ser combatida, pois viola claramente o princípio da boa fé e a própria boa fé que tem que ser mantida nos contratos desde o início até ao seu termo.

É claro que as seguradoras defendem-se dizendo que “isso está escrito no contrato” ou então “o Senhor leu e assinou”. Ora, aquelas imensas folhas com um clausulado muito extenso e letras de tamanho extremamente reduzido, levam a que poucos as leiam com o cuidado e a ponderação necessários, até porque no momento da contratação é apresentado oralmente ao tomador de seguro um conjunto de cláusulas que integra a apólice de seguro e ele fica convencido que só aquilo que lhe dizem faz parte do contrato e aceita.

As seguradoras indicam onde ele deve assinar, assina e o contrato está concluído, sem saber o que está naquele clausulado. Essa falta de diligência de ler com atenção as cláusulas dos contratos de adesão não afecta apenas a camada mais baixa da sociedade, faz-se antes sentir transversalmente.

As seguradoras aproveitam-se, por essa via ardilosa, da falta de conhecimento dos tomadores de seguro para tirarem proveito da sua actividade económica.

Um dos obstáculos ao dever de informação por parte das seguradoras deve-se ao facto da linguagem utilizada nos seus clausulados ser excessivamente técnica e complexa, própria para quem exerce a actividade de seguro, não sendo, por isso, nada acessível para a maioria dos tomadores de seguros e dos segurados que poderão não entender certos conceitos cruciais para tomada da sua decisão.

Por essa razão, a Lei de Defesa do Consumidor<sup>126</sup> preconiza que, nesses casos, o tomador de seguro tem direito à informação completa e leal, com vista à formação da sua decisão de contratar e, antes da celebração do contrato, deve ter conhecimento sobre as características essenciais dos serviços prestados pelas seguradoras para poder fazer uma escolha consciente e racional entre as várias seguradoras concorrentes no mercado.

Nesta óptica, a falta de lealdade das seguradoras em não prestarem devidamente essas informações põe em causa a escolha consciente e racional do tomador de seguro em relação aos serviços prestados pelas outras seguradoras e viola, do mesmo modo, o princípio da liberdade contratual consagrado no Código Civil no seu artigo 405.º.

Esse comportamento das seguradoras não pode, contudo, pôr em causa o princípio da boa fé, uma vez que a confiança que os tomadores de seguros depositam nelas pode ser frustrada quando as informações prestadas por elas não coincidem com a realidade. O art. 15.º da LCCG vem proteger esses actos de incumprimento do requisito essencial da boa-fé ao dizer que são nulas as cláusulas que põem em causa ou são contrárias à boa fé: elas são proibidas, logo são nulas<sup>127</sup>.

Actualmente, para que seja firmemente assegurada a protecção dos consumidores é necessário que se exija das seguradoras maior transparência informativa na apresentação dos seus serviços, com vista a garantir que as pessoas exerçam a sua liberdade contratual, nas vertentes da liberdade de escolha e liberdade de celebração, podendo, assim, exercê-las de forma livre. Somente tendo por pilar estes parâmetros poderá o mercado de seguro funcionar de uma forma sã e potenciar a existência de uma concorrência leal.

---

<sup>126</sup> Lei n.º 29/81, de 22 de Agosto, no seu art. 9º n.º 1: “o consumidor tem direito a ser informado completa e lealmente, com vista à formação da sua decisão de contratar, e em qualquer caso antes da celebração do contrato, sobre as características essenciais dos bens e serviços que lhes vão ser fornecidos, para poder fazer uma escolha consciente e racional entre os bens e serviços concorrentes e utilizar com completa segurança e de maneira satisfatória esses bens e serviços.”

<sup>127</sup> Lei n.º 446/85, de 25 de Outubro art. 12.º.

## 7.2 Dever de informação pré-contratual como obrigação principal do segurador

O dever de informação pré-contratual, também conhecido como dever de informação *in contrahendo* consiste na obrigação imposta ao segurador de ter de prestar antecipadamente toda a informação necessária e suficiente, conducente a uma tomada de decisão livre, consciente e prudente por parte do tomador do seguro, antes da conclusão ou celebração do contrato. É nesse momento que as partes estabelecem uma relação de confiança que culmina com a conclusão do contrato. Trata-se de uma matéria muito importante, uma vez que a informação que é prestada nesse momento pela seguradora poder ser essencial para condicionar a decisão do tomador de seguro em relação ao contrato, obrigando as seguradoras ao fornecimento da maior quantidade e da mais pormenorizada informação.

Devido à complexidade, onerosidade e à centralidade social representada pela actividade seguradora, antes da celebração do contrato o tomador de seguro deve ser informado de forma adequada e fidedigna acerca de todas as condições fundamentais do contrato, quer dos direitos, quer das obrigações e dos custos adicionais, quer ainda acerca do que o contrato pode acarretar mesmo no que diz respeito às informações vinculadas pela publicidade.

Desta forma, julgamos, proteger-se a parte mais frágil do contrato, que nesse caso é o tomador relativamente aos danos que ele poderá sofrer devido à sua impreparação, descuido, ou incapacidade para defender-se perante os graves problemas suscitados pela dificuldade de compreensão desse tipo de contratos<sup>128</sup>.

É necessário fazer uma ressalva e auscultar se a lei visa de facto proteger nesse tipo de contrato. Segundo as directivas comunitárias, e a interpretação conjuntamente aceite do conceito de consumidor mencionado na Lei de Defesa do Consumidor, essa protecção especial apenas se aplica aos “consumidores”, restringindo apenas às pessoas físicas que

---

<sup>128</sup> As seguradoras que proponham celebrar contratos de seguros, devem antes da referida celebração, fornecer ao tomador, de forma clara, por escrito e redigidas em língua portuguesa, informações sobre a própria empresa, deve definir sobre o contrato cada garantia e opção, indicar os valores de resgate e de redução e natureza das respectivas garantias; apresentar a forma de cálculo e atribuição da participação nos resultados; referir a duração do contrato, as modalidades de resolução, as modalidades e períodos de pagamento dos prémios; apresentar o valor dos prémios relativos a cada garantia, principal ou complementar, sempre que tal informação se revele adequada; enumerar os valores de referência utilizados e indicar a natureza dos activos representativos nos contratos de capital variável; referir as modalidades de exercício do direito de renúncia; e indicar em termos gerais as regras relativas ao regime fiscal aplicável ao tipo de contrato.

actuem fora do seu âmbito de actividade profissional, comercial ou industrial<sup>129</sup>. Assim sendo, o tomador de seguro nem sempre será um consumidor, basta que seja uma pessoa colectiva. Logo, podemos concluir que a aplicação das regras de protecção dos tomadores de seguros terá, necessariamente, uma aplicação mais vasta, na medida em que abrange entidades que não apenas os consumidores.

A lei do contrato de seguro limita os requisitos de informação pré-contratual a dois aspectos, a saber: em primeiro lugar, estabelece o requisito do dever de informação pré-contratual para todos os contratos de seguros e, num segundo momento, estabelece esse dever para cada tipo de contrato específico.

Esta informação pré-contratual está estritamente ligada ao princípio axial da boa fé, que deve permanecer na formação do contrato. Aqui, a boa fé leva a que as partes, antes da conclusão do contrato, possam negociar honestamente, uma vez que elas começam a confiar na realização do negócio e a avaliar o conteúdo real da oferta da seguradora de modo a poderem satisfazer as suas necessidades. Neste âmbito, frisamos, estaremos a garantir que o tomador de seguro reúne as condições imprescindíveis para tomar uma decisão racional e ajustada, em função dos meios de que dispõe, evitando-se assim que ele, por falta de informação, celebre um contrato desvantajoso<sup>130</sup>.

A falta da boa fé na formação do contrato, de acordo o regime geral consagrado no art. 227.º do Código Civil, configura a culpa *in contrahendo*, podendo a contraparte ser responsabilizada através do mecanismo legal da responsabilidade pré-contratual.

Nesta fase, as partes devem informar atempadamente, e em conformidade com os casos, sobre do seu eventual desinteresse em se vincular ou sobre as suas indecisões, pois depois de celebrar o contrato, a contraparte já não poderá vir invocar que não quer esse contrato ou quer mas não nesses termos.

As partes são obrigadas, mesmo nos preliminares, a limitar a sua actuação pelo cumprimento

---

<sup>129</sup> Art. 2.º n.º 1 Decreto-Lei n.º 24/96, de 27 de Julho.

<sup>130</sup> Ribeiro, Joaquim de Sousa - O problema do contrato: as cláusulas contratuais gerais e o princípio da Liberdade Contratual. Coimbra. Livraria Almedina, 2003.pag. 371.

dos deveres adstritos à boa fé e que se afiguram exigíveis nesse tipo de contrato, visto que a actividade de seguro é uma actividade de risco e a mínima informação não prestada pode fazer toda diferença na aferição do prémio a pagar pelo tomador de seguro e da indemnização a pagar pela seguradora em caso de sinistro.

Ora, “o perfil de cada cliente revela não apenas na perspectiva do conteúdo do dever de esclarecimento, de forma a adequar o seguro contratado às necessidades e características do tomador, como na perspectiva da própria delimitação e forma de exercício do dever”.<sup>131</sup>

Os deveres de informação *in contrahendo* comportam vários afloramentos, como seja o dever que vincula as partes a não prestarem dados falsos ou incompletos sobre elementos que relevam para o contrato em perspectiva<sup>132</sup>.

Vaz Serra, acerca do artigo 227.º assevera que “Entre os deveres resultantes da chamada relação de negociação a que o artigo 227.º do Código Civil se refere, conta-se o do esclarecimento de certos factos: cada uma das partes pode, segundo a boa fé, esperar a comunicação dos factos que a outra parte deva admitir serem importantes para a sua decisão de contratar e de que por si só não pode obter conhecimento.”<sup>133</sup> O princípio de boa fé, na sua aplicação na fase pré-contratual, pode na realidade impor deveres de esclarecimento, notificação, revelação, comunicação ou até de conselho.<sup>134</sup>

Com efeito, a boa fé exprime a preocupação da ordem jurídica pelos valores ético-jurídicos da comunidade, pelas particularidades da situação concreta a regular e por uma juridicidade social e materialmente fundada. Certo é que o princípio da boa fé tem um âmbito muito vasto, invadindo todas as áreas do direito, porém assume uma importância muito maior no domínio dos contratos, em constante diálogo e contraponto com um outro princípio fundamental e que é o da autonomia privada.

---

<sup>131</sup> Oliveira, Arnaldo costa; Ribeiro, Eduarda, Lei do contrato de Seguro Anotada, Anotações ao art. 22, pág. 98 e SS.

<sup>132</sup> Tese de dissertação de Mestrado. Dever de informação na lei Angolana: as cláusulas contratuais gerais.

<sup>133</sup> SERRA, Vaz, in Revista de Legislação e Jurisprudência. Ano 110.º pág. 276.

<sup>134</sup> JUGLART, Michel de, L’ Obligation de Renseignements dans les Contrats, Ver. Trim. de Dir. Civ., ano XLIII, p. 22

O dever de informação pré-contratual está consagrado na Lei do Contrato de Seguro do art.º 18.º ao 21.º. O segurador está obrigado a prestar todos os esclarecimentos exigíveis e a informar o tomador do seguro das condições do contrato.

No art.º 21.º n.º5 da Lei do Contrato de Seguro está bem patente o dever de informação pré-contratual, quando o legislador nos diz que 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.

A estes deveres de informação podem acrescer, caso se revelem necessários para a compreensão efectiva pelo tomador de seguro dos elementos essenciais do acordo, deveres de informação e de publicidade ajustados às características específicas de cada seguro.

Os preços dos serviços prestados pela seguradora estão igualmente relacionados com o dever de informação pré-contratual, uma vez que, com o fito de zelar pela transparência informativa, o Governo através do Decreto-Lei n.º 138/90, de 26 de Abril, veio exigir por parte dos prestadores de serviços, seja qual for a sua natureza, que os preços da prestação de serviços devam constar de listas ou cartazes afixados no lugar onde os serviços são prestados ao consumidor.

No contrato de seguro podemos encontrar três tipos de condições: as gerais, as particulares e as especiais. As gerais definem um conjunto de cláusulas que regulamentam os aspectos gerais de um contrato de seguro, como por exemplo: objecto, direitos e obrigações das partes, lei aplicável, etc. As particulares referem-se ao conjunto de cláusulas que definem e regulamentam aspectos próprios de cada contrato (nome do Tomador do Seguro, capitais, morada, etc.). As especiais incidem sobre o conjunto de cláusulas que definem o funcionamento das coberturas que não estejam referidas nas condições gerais. Essas cláusulas deverão ser informadas ao tomador do seguro.

Nessa fase o segurador deve ainda informar o tomador de seguro do local e do nome do distrito em que se situa a sede social e o respectivo endereço, bem como, se for o caso, da sucursal através onde é celebrado e do respectivo endereço<sup>135</sup>.

---

<sup>135</sup> DL 72/2008, de 16 de Abril, art. 20.

No âmbito do contrato de seguro de pessoas, a informação sobre exames médicos, quando haja lugar, salientamos que cumpre ao segurador entregar ao candidatado, antes da realizados esses mesmos exames a discriminação exaustiva dos exames, testes e análises a realizar; prestar informação sobre entidades junto das quais os exames podem ser realizados, informar 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 e identificar a pessoa ou entidade à qual devem ser enviados os resultados dos exames ou relatórios dos actos realizados. Cabe ao segurador a prova do cumprimento dos deveres acima elencados.

O Instituto de Seguros de Portugal, que é a entidade supervisora competente, pode fixar, regularmente, regras quanto ao suporte para as informações a prestar ao tomador de seguro. No âmbito dos seguros e operações do ramo “vida”, o ISP veio exigir, por via regulamentar, que a informação fosse disponibilizada através de um prospecto informativo com o conteúdo e suporte regulamentares definidos<sup>136</sup>

De acordo com o artigo 232.º C.C., o contrato não fica concluído enquanto as partes não tiverem acordado sobre todas as cláusulas em relação às quais qualquer delas tenha julgado necessário um acordo. Logo, só podemos considerar o contrato fechado quando as partes tiverem manifestado concordância em relação a todas as cláusulas do contrato. Apesar de estarmos perante um contrato de adesão, em que, em princípio, o tomador de seguro não tem a possibilidade de discutir, as cláusulas que constam da apólice, uma vez que elas foram pré-estabelecidas pelo segurador, o tomador de seguro tem o direito de ser esclarecido sobre as informações essenciais da apólice.

Na formação do contrato, as empresas de seguro são obrigadas a fornecer certo tipo de informações, nomeadamente nos seguros de vida, acidentes pessoais ou doença a longo prazo, além do dever de informação pré-contratual e das condições constantes da apólice. Por seu lado, o tomador de seguro goza do direito de ser informado sobre todas as alterações que ocorram relativamente às informações iniciais, nomeadamente no que respeita a valores de resgate e de redução, bem como, anualmente, o direito de obter informação relativa à atribuição da participação nos resultados, caso esta exista.

---

<sup>136</sup> - Vide art.º 4.º n.º 1 alínea a) e n.º 2 do Estatuto ISP e os artigos 6.º e 156.º do RGAS.

Toda a informação destinada a divulgar taxas de participação nos resultados deve indicar a base de incidência dessas taxas, facto que deverá ser tido em conta aquando da análise de um contrato com participação nos resultados. Para além da taxa mínima garantida pelo contrato, qualquer projecção de rendimentos futuros constitui um mero exercício exemplificativo sem qualquer garantia.

Sempre que solicitamos à empresa de seguros ou ao agente de seguros informações sobre condições tarifárias – preço do seguro que propõe – torna-se essencial exigir que estas lhe sejam dadas por escrito, tal como a lei determina. Relativamente ao seguro obrigatório de responsabilidade civil automóvel, os preços para as principais categorias de veículos devem estar obrigatoriamente afixados em todos os balcões e locais de atendimento ao público.

Uma outra função da informação pré-contratual é a de permitir aos consumidores comparar ofertas entre as várias seguradoras e escolher a seguradora adequada às suas necessidades e à sua situação financeira, contudo são muitas as pessoas que se queixam de um excesso de informação que pode dar azo a confusões. Por isso mesmo, as explicações fornecidas devem ser claras, concisas e coerentes e não excessivas de forma a permitir que o consumidor tome uma decisão com algum conhecimento de causa.

O ónus da prova do cumprimento das obrigações de informação pré-contratuais cabe à empresa de seguros, pelo que a proposta deve conter uma menção comprovativa de que o tomador tomou conhecimento das mesmas. Na sua falta, presume-se que o tomador não tomou conhecimento de tais informações e, então, a empresa de seguro pode ser sancionada pelo próprio tomador de seguro, que terá o direito de resolver o contrato de seguro no prazo de 30 dias e de ser reembolsado da totalidade das importâncias pagas (vide art.º 3.º, n.º2 do Decreto-Lei n.º 176/95).

A contratação à distância reúne especialidades previstas no Decreto-Lei n.º 7/2004, de 7 de Janeiro, e as que resultaram da transposição da DVDSF, quer esteja em causa a Internet ou outros meios previstos nessa directiva, como por exemplo: o telefone, as comunicações postais, a televisão interactiva, SMS e MMS.

Nestes casos, as informações pré-contratuais das prestadoras de serviços em rede que celebrem contratos em linha deverão facultar aos destinatários, antes de ser dada a ordem de encomenda, informação mínima inequívoca que inclua o processo de celebração do contrato;

o arquivamento ou não do contrato pelo prestador do serviço e a acessibilidade àquele destinatário, a língua ou línguas em que o contrato pode ser celebrado; os meios técnicos que o prestador disponibiliza poderem ser identificados e corrigidos erros de introdução que possam estar contidos na ordem de encomenda; os termos contratuais e as cláusulas gerais do contrato a celebrarem; e os códigos de conduta de que se seja subscritor além da forma de os consultar electronicamente<sup>137</sup>.

A lei do contrato de seguro consagra o dever de informação pré-contratual no art.º 18.º do RJCS e um dever especial de esclarecimento no art.º 22.º do mesmo regime jurídico, cumprindo ao segurador informar quaisquer que sejam os ramos de seguro, quer seja ramo vida quer seja ramo não vida, e independentemente do risco ou do tipo de tomador de seguro, podendo ser pessoa singular ou colectiva.

Esse dever pré-contratual por parte da seguradora, enforma o conteúdo mínimo do dever de informação pelo facto de a actividade de seguro se afigurar como dotada de peculiar complexidade e o seu entendimento não ser fácil nem acessível à generalidade das pessoas.

Apesar do RJCS regular o conteúdo mínimo do dever de informação pré-contratual a cargo do segurador consagrado no art.18.º do mesmo diploma, o legislador foi mais exigente no regime de informação pré-contratual na celebração do seguro do ramo vida, acidentes pessoais e doenças a longo prazo. Esse regime especial do dever de informação pré-contratual não é, no entanto, prejudicado pelo regime comum aplicável.

É exigido ao segurador que a proposta de seguro contemple uma menção comprovativa de que as informações prestadas pelo segurador foram transmitidas ao tomador de seguro.<sup>138</sup>

O legislador vai ainda mais longe quando consagra no artigo 22.º do RJCS o dever especial de

---

<sup>137</sup> Essa informação está de acordo com o que nos diz o Decreto-Lei n.º 7/2004 que transpôs para a ordem jurídica nacional a Directiva n.º 2000/31/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 8 de Junho de 2000, relativa a certos aspectos legais dos serviços da sociedade de informação, em especial do comércio electrónico, no mercado interno (Directiva sobre Comércio Electrónico, doravante DCE). Apenas as partes que não sejam consumidoras podem dispensar o fornecimento destas informações, conforme nos mostra o art. 28.º do Decreto-Lei n.º 7/2004.

<sup>138</sup> Prevista no regime vigente para os seguros e operações do ramo “vida” no art.º 179.º n.º2 do DL 94/98, de 17 Abril, e no art.º 5.º - A n.º 5 do DL 176/95, de 26 de Julho na redacção introduzida pelo DL 60/2004, de 24 Março, e para os seguros de acidentes de pessoais ou doenças a longo prazo, no art.º 3.º n.º2 do DL176/95 de 26 de Julho.

esclarecimento do tomador do seguro acerca das modalidades de contratos mais convenientes para o fim visado com a contratualização. O legislador vem exigir que, desde 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 das modalidades de seguro, entre as que lhe são oferecidas, para que disponha da informação suficiente para discernir se elas serão, de facto e de direito, convenientes para a concreta cobertura pretendida. Cabe ainda ao segurador não só responder a todos os pedidos de esclarecimento efectuados pelo tomador do seguro, como ainda 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 sucesso ou modificação de contrato, para os riscos de ruptura de garantia<sup>139</sup>.

Contudo, esse dever de esclarecimento não é aplicável aos contratos relativos a grandes riscos ou em cuja negociação ou celebração intervenha um mediador de seguros, sem prejuízo dos deveres específicos que sobre este impedem nos termos do regime jurídico de acesso e de exercício da actividade de mediação de seguro, isto de acordo o artigo 22.º n.º4 da nova lei do contrato de seguro.

Salienta Paula Ribeiro Alves que “ o legislador, ao consagrar este dever de esclarecimento, assume já que o segurador tem a obrigação de conselho sobre a solução adequada para a situação que o tomador de seguro apresenta. E estabelece a necessidade de o segurador alertar especialmente para as exclusões e outros aspectos que podem limitar a cobertura escolhida e, no caso de várias coberturas, para a sua relação e consequências da sua contratação conjunta.<sup>140</sup> ”

No seguro de vida, o segurador tem, ao longo de toda a vida do contrato, e para além dos deveres já referidos no ponto 7.2, outros deveres de informação a prestar antes da celebração do contrato a cumprir para com o tomador de seguro nomeadamente no que diz respeito a forma de cálculo e atribuição das participações nos resultados; definição de cada cobertura e opção; indicação dos valores de resgate e de redução, natureza das respectivas coberturas e penalização em caso de resgate, redução ou transferência de contrato; indicação dos prémios

---

<sup>139</sup> Idem art.º 22º.

<sup>140</sup> ALVES, Paula Ribeiro – Contrato de Seguro à Distância; Contrato Electrónico. Almedina. pág. 119.

relativos à cobertura, principal ou complementar; rendimento mínimo garantido, incluindo informação relativa à taxa de juro mínima garantida e duração dessa cobertura; indicação dos valores de referência utilizados nos contratos de capital variável, bem como do número de unidades de participação; indicação da natureza dos activos representativos dos contratos de valor variável; indicação relativa ao regime fiscal; nos contratos com componente de capitalização, quantificação de encargos, sua forma de incidência e momento em que são cobrados; possibilidade de a pessoa segura aceder aos dados médicos e exames realizados.<sup>141</sup>

A empresa de seguro, ao celebrar um contrato de seguro e no exercício do dever pré-contratual, deve prestar aos seus clientes todos os esclarecimentos exigíveis e informar o tomador de seguro das condições do contrato, nomeadamente: da sua denominação e do alcance da cobertura; 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; dos eventuais agravamentos ou bónus possam vir a ser aplicados no contrato, enunciando o respectivo regime de cálculo; do montante mínimo do capital nos seguros obrigatórios; do montante máximo a que o segurador se obriga em cada período de vigência do contrato; da duração do contrato e do respectivo regime de renovação, de denúncia e de livre resolução; do regime de transmissão do contrato; da tramitação de reclamações, dos correspondentes mecanismos de protecção jurídica e da autoridade supervisão<sup>142</sup>.

---

<sup>141</sup> Referencia aos artigos 185.º RJCS. Essas informações podem ser exigidas aos seguradores pelo ISP através de uma Norma regulamentar, exigindo que as seguradoras possam disponibilizar essas informações através de um prospecto informativo.

<sup>142</sup> Art.º. 18º DL 72/2008 de 16 de Abril.

### **7.3 Dever de informação por parte do tomador de seguro e segurado.**

O Decreto-Lei 72/2008, de 16 de Abril, constitui-se como um importante instrumento legislativo que a preponderância do dever de declaração do tomador sobre o ónus de questionação do segurador.

Como todo o tipo de contrato há deveres e direitos de ambas as partes. Ora, tal não é diferente no contrato de seguro. Por isso, para além do dever de informação que tem que ser prestado pelo segurador, incumbe também ao tomador de seguro prestar certas informações quando estiver a celebrar o contrato de seguro. Essa exigência imposta pelo legislador é decorrente do regime relativo ao incumprimento da declaração de risco, que pode ser doloso ou negligente por parte do tomador de seguro e do segurado.

O tomador de seguro antes da celebração do contrato de seguro está obrigado a declarar com exactidão todas as circunstâncias que conheça e que, com razoabilidade, deva considerar como significativas para apreciação do risco pelo segurador, mesmo aquelas circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário eventualmente fornecido pelo segurador para o efeito. A falta desta declaração faz incorrer o tomador de seguro e o segurado em responsabilidade civil, nos termos gerais<sup>143</sup>.

Não pode prevalecer-se o contrato quando o segurador o tenha aceite, exceptuando a existência de dolo do tomador do seguro ou do segurado com o propósito de obter uma vantagem, nas situações de omissão de respostas a perguntas do questionário prévio; de resposta imprecisa a questão formulada em termos demasiados genéricos; a incoerência ou contradição evidentes nas respostas ao questionário; circunstâncias do segurador, em especial quando são públicas e notórias.

No caso das omissões ou inexactidões dolosas por parte do tomador de seguro, a consequência jurídica de tais vícios será a anulabilidade do contrato, mediante declaração enviada pelo segurador ao tomador de seguro. Se não tiver ocorrido sinistro, essa declaração deve ser enviada no prazo de três meses a contar do conhecimento daquele

---

<sup>143</sup> Artigo 24 n.º4 do DL 72/2008 de 16 de Abril.

incumprimento<sup>144</sup>. Neste caso, o segurador não estará obrigado a cobrir o sinistro que ocorra antes de haver tomado conhecimento do incumprimento doloso devido a declaração inexacta de todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco ou no decurso do prazo de três meses a contar do conhecimento daquele incumprimento, seguindo-se o regime geral da anulabilidade.

Todavia, nesses casos, o segurador tem direito ao prémio devido até ao final de três meses salvo se for imputável dolo ou negligência grosseira ao segurador ou ao seu representante<sup>145</sup>. Tal significa que há certas declarações que o tomador de seguro pode prestar quando está a celebrar o contrato que o segurador, de acordo com o padrão do homem médio, do “bom pai de família”, de cuja falsidade poderia ter-se apercebido. Em consequência, nesses casos, o segurador não tem direito ao prémio. Quanto à situação em que o tomador de seguro e o segurado tenham omitido certas declarações para obterem uma vantagem, então eles ficam sujeitos ao pagamento do prémio devido ao segurador até ao termo do contrato<sup>146</sup>.

Frisamos que o legislador português procede a uma distinção entre incumprimento doloso e negligente do tomador de seguro ou segurado quanto à validade do contrato.

Pode haver também casos em que o tomador de seguro e o segurado omitam certos dados ou prestem declarações inexactas de uma forma negligente, sem se aperceberem que elas podem vir a ser prejudiciais para a formação do contrato. Nestas situações, o segurador pode, mediante declaração a enviar ao tomador do seguro, no prazo de três meses a contar do seu conhecimento, propor uma alteração do contrato, fixando um prazo, não inferior a 14 dias, para o envio da aceitação ou, caso a admita, da contra-proposta ou pode ainda proceder à cessação do contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos para a cobertura de riscos tendo por base factos omitidos ou declarados inexactamente<sup>147</sup>. Se no prazo de 30 dias após o envio da declaração de cessação ou 20 dias após a recepção pelo tomador de seguro da proposta de alteração este nada responda ou na eventualidade de rejeitá-la, então o

---

<sup>144</sup> Idem. Art.º 25.º n.º 1 e.

<sup>145</sup> Idem art. 25.º n.º 4.

<sup>146</sup> Idem art. 25.º n.º 5.

<sup>147</sup> Idem art.º 26.º n.º 1.

contrato cessa os seus efeitos<sup>148</sup> e o prémio é devolvido *pró rata temporis* atendendo à cobertura estipulada.

#### **7.4 Dever de informação contratual e a especificidade desse dever no contrato de seguro.**

O dever de informação contratual é aquele que se verifica durante a execução do contrato. Considerando que a boa fé é um dos princípios basilares do contrato de seguro e está presente também nessa fase do contrato, associando-se aos deveres de protecção, de lealdade e de informação. Esses deveres estão congregados nessa fase do contrato, uma vez que já houve acordo entre as partes e é necessário que haja protecção jurídica dos interesses e das expectativas adquiridas com a conclusão do contrato.

Essa lealdade exigida no dever de informação contratual deve-se ao facto de a actividade de seguro ser uma actividade de alto risco e muito complexa, principalmente para o tomador de seguro e para o segurado, que são as partes com menos informação, devendo, por isso, as partes balizar as suas condutas em conformidade com a lei. Tanto o segurador como o tomador de seguro devem ser honestos e pautar os seus procedimentos pelo respeito do princípio da boa fé, prestando informações verdadeiras e integrais.

A estrutura obrigacional do dever de informação institui uma particular relação recíproca entre as partes, pois elas depositam confiança uma na outra, ficando despreocupadas, o que as torna, simultaneamente, vulneráveis.

A falta de informação faz recair o *ónus probandi* sobre o lesado, nos termos do art.º 487.º n.º 1 do Código Civil. Essa culpa é apreciada, na falta de critério legal, pela diligência de um bom pai de família, em face das circunstâncias casuísticas.<sup>149</sup>

---

<sup>148</sup> Idem art.º 26.º n.º 2.

<sup>149</sup> Para ver se o agente teve culpa compara-se a sua conduta com o que teria sido um bom pai de família que é um homem inteiramente abstracto. No funcionamento prático do critério é muito importante a distinção entre circunstâncias externas e internas; - como teria procedido um bom pai de família colocado nas mesmas circunstâncias externas e só nessas em que procedeu o agente. Se um bom pai de família nas mesmas circunstâncias externas teria procedido de outro modo, a conduta do agente será errada e haverá culpa. É a interpretação da lei restritiva. (P. Coelho, obrigações, 150). Neto, Abílio -Código Civil anotado. 13º ed. Actualizada. Edições Jurídicas. Lda. Lisboa, 2001. ISBN 972-8035-51-9. pág. 340.

Sempre que o segurador apresentar uma proposta de renovação em condições diferentes das inicialmente contratadas, deve comunicar de modo adequado e com a antecedência necessária para que, tendo em consideração a importância do contrato, a sua extensão e a complexidades das cláusulas nele inseridas, se torne possível o seu conhecimento completo e efectivo para que use de comum diligência para decidir se ainda quer ficar vinculado ao contrato com as novas condições.

Uma importante alteração contratual no quadro da proposta de renovação do contrato de seguro, sem que esta alteração assuma equivalentemente uma correspondência dirigida ao tomador de seguro, não sobressaindo de forma clara e perceptível, proporcionando um conhecimento exacto, poderá conduzir a uma decisão de vinculação pouco esclarecida e consciente.

No seguro de vida, e durante a vigência do contrato, o segurador deve informar o tomador de seguro de alterações relativamente a informações prestadas aquando da celebração do contrato, que possam ter influência na execução do contrato e no termo de vigência do mesmo e devem informar, de igual modo, aquando do termo de vigência do contrato acerca das quantias a que tenha direito com a cessação do contrato, bem como as diligências ou documentos necessários para o seu recebimento, conforme art. 186.º n.º1 e n.º2 do Decreto 72/2008, de 16 de Abril.

Durante a vigência do contrato de seguro de vida, o segurador deve informar o tomador de seguro de alterações relativamente a informação prestadas aquando da celebração do contrato que possam ter influência na sua execução, isto de acordo com o art.º 186.º RJCS.<sup>150</sup>

---

<sup>150</sup> Para além das menções exigidas no artigo 37.º RJCS, devem constar na apólice de seguro de vida, as condições, prazo e período de pagamento do prémio; cláusulas de incontestabilidade, informações prestadas previamente à celebração do contrato nos termos do art.º 185 RJCS; período máximo em que o tomador do seguro pode exercer a faculdade de repor em vigor o contrato após a resolução ou redução; condições de manutenção do contrato pelos beneficiários em caso de morte, ou pelos herdeiros; 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; 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.

## 7.5 Dever de informação pós-contratual

O artigo 106.º n.º 1 da Lei do Contrato de Seguro diz-nos que, sem prejuízo de disposições que estatuem a eficácia de deveres contratuais e depois do termo do vínculo, a cessação do contrato determina a extinção das obrigações do segurador e do tomador de seguro, o que se encontra previsto no art.º 1.º da mesma lei.

Por vezes, mesmo os contratos já tendo sido finalizados, há certos deveres de informação que têm que ser prestados. São condutas que exigem que, mesmo após o termo do contrato, as partes têm o dever de agir de modo a possibilitar à contraparte conservar a finalidade do contrato, uma vez que a reciprocidade da relação obrigacional já esta terminada.

O princípio da boa fé postula, em certos casos, que os contraentes, executado o contrato, ou, mais exactamente, depois da realização de todos deveres primários, observem certas condutas a favor da contraparte. Igualmente, a boa fé pode determinar que se omitam condutas mediante as quais a outra parte se veja despojada das vantagens proporcionais pelo contrato ou que as veja reduzidas.<sup>151</sup>

Mais uma vez aqui a boa fé se revela actuante com vista a proteger os interesses da contraparte mesmo após o fim do contrato, uma vez que nessa fase as partes estão mais vulneráveis.

Mesmo com o termo do contrato o segurador deve guardar confidencialidade acerca 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, isso de acordo o art.º 119.º da Lei do Contrato de Seguro que consagra o dever de sigilo. Esse dever é extensivo aos administradores, trabalhadores, agentes e demais auxiliares do segurador, não cessando com o termo das respectivas funções.

---

<sup>151</sup> FABIAN, Chistoph, o Dever de Informar cit.,pág. 131.

## **7.6 Consequência jurídica da falta do dever de informação por parte do segurador.**

Hoje em dia, a maior parte da nossa vida activa é gasta a receber ou a transmitir informação. Apesar de todo esse contacto permanente, a informação, no âmbito do contrato de seguro à volta do qual gravita este nosso estudo, não é feita de uma forma eficaz, quer devido ao meio utilizado quer por falta de preparação de quem a presta.

O incumprimento dos deveres de informação e de esclarecimento, previstos no novo regime do contrato de seguro, faz incorrer o segurador em responsabilidade civil, nos termos gerais<sup>152</sup>. O tomador de seguro perante o incumprimento do segurador, quer por omissão quer por desconformidade da informação com o teor da apólice, pode, além de instaurar uma acção de responsabilidade civil, resolver o 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. Essa é, do nosso ponto de vista, uma das grandes alterações do RJCS face ao regime vigente em caso de cessação do contrato quando haja omissão ou desconformidade do dever de informação na fase pré-contratual.

Esse direito de resolução 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, mesmo quando as condições da apólice não estejam em conformidade com as informações prestadas antes da celebração do contrato<sup>153</sup>. Esse incumprimento acima reportado é comum a todos os contratos de seguro. A mesma lei prevê ainda o dever de informação específico para cada ramo e tipo de seguro.

Encontramos aqui um outro problema, o qual leva, frequentemente, o tomador de seguro a não intentar uma acção judicial contra as seguradoras quando se confrontam com essas cláusulas das quais não tinham conhecimento, é o problema da prova. Como provar em tribunal que afinal não tínhamos conhecimento de tais cláusulas? Se até nos foi entregue uma cópia do contrato? Como defender-nos contra as seguradoras no caso de utilização de cláusulas abusivas?

O Instituto de Seguro de Portugal dispõe de um serviço de atendimento público,

---

<sup>152</sup> Artigo 23.º n.º1 do DL 72/2008, de 16 de Abril.

<sup>153</sup> Artigo n.º n.º3 e n.º4 idem.

especialmente vocacionado para assistir todos aqueles que procuram esclarecimentos sobre os temas relacionados com a actividade seguradora e com fundos de pensões. Recebem, analisam e dão pareceres sobre as reclamações não resolvidas noutras instâncias que lhe sejam apresentadas contra as entidades supervisionadas.<sup>154</sup>

Num estudo da avaliação do grau de satisfação dos seus clientes, no período de 2004 a 2005, ficou provado que os consumidores cada vez mais procuram recolher, na fase pré-contratual, as informações necessárias que lhes permitam tomar decisões esclarecidas. E 63% dos reclamantes procede à sua reclamação junto da empresa de seguro prestadora do serviço, 17% junto do Instituto de Seguros de Portugal e os restantes dirigem-se a outras entidades de defesa do consumidor.

Quanto aos motivos das reclamações, concluímos que é da falta de informação que os consumidores mais se têm-se queixado junto daquele organismo, a seguir vêm os procedimentos incorrectos e, por fim, a morosidade. Dentro da reclamação incidente sobre a falta de informação como motivo principal da sua reclamação cerca de 48,2 % identificaram as cláusulas contratuais como a área onde tal carência mais se evidenciou. Depois seguem-se, com 28,7%, as queixas sobre a falta de informação relativamente à validade do contrato, enquanto 23% considera ter informação insuficiente no que diz respeito ao pagamento do dano.

O art.º 8º alíneas a) e b) do LCCG determina que se considerem excluídas dos contratos singulares as cláusulas que não tenham sido comunicadas nos termos do art.º 5.º do mesmo diploma legal e as comunicadas com violação do dever informação, de molde que não seja de esperar o seu conhecimento efectivo. O ónus da prova da comunicação recai sobre o contraente que submeta a outrem as cláusulas gerais, nesse caso, cabe ao segurador.

As cláusulas que sejam excluídas de certos contratos mantêm-se em vigorando na parte afectada as normas supletivas aplicáveis, com o recurso, se necessário, às regras de integração dos negócios jurídicos, de acordo com o n.º1, do art.º 9.º da LCCG<sup>155</sup>. Se a exclusão da cláusula trazer um desequilíbrio na relação contratual ou ferir gravemente o princípio da boa

---

<sup>154</sup> Revista fórum. pág. 67.

<sup>155</sup> ALMEIDA, J.C. Moitinho, Contrato de seguro, estudos, pás. 88.

fé, é determinada a nulidade do contrato, conforme o n.º 2, do art.º 9.º da LCCG.

Os nossos tribunais têm abordado a questão da falta de informação nos contratos de seguro excluindo do mesmo as cláusulas não informadas pelo segurador, por violação do dever de comunicação ao tomador de seguro ou ao segurado, como exigido pelo art. 5.º CCG, mantendo-se válido e eficaz o contrato na parte não afectada, e da determinação do objecto da garantia do seguro com vista à subsunção concreta da situação de verificação do sinistro.

Nos casos em que a seguradora não entrega ao tomador de seguro a apólice ou qualquer cópia do contrato, nem lhe dá qualquer explicação sobre quaisquer limitações às coberturas dadas pelo seguro<sup>156</sup>, que o tomador de seguro apenas aderiu e se tornou parte no contrato cujo clausulado corresponde ao que lhe foi comunicado, contrato esse que, atenta a posição das partes, deve ter-se como válido e eficaz na parte não afectada, ao abrigo do disposto do art.º 9.º LCCG.

Para que as cláusulas pré-estabelecidas em vista dum contrato devam considerar-se parte integrante dele, é necessária a respectiva aceitação pela outra parte, o que só pode ocorrer se esta tiver conhecimento dessas componentes da proposta negocial, A não ser assim, não pode falar-se de uma livre, consciente e correcta formação de vontade, nomeadamente isenta dos vícios a que se alude nos arts. 246.º, 247.º, e 245.º do C. C.<sup>157</sup>

Estabelece a lei o princípio de que a comunicação deve ter em consideração a importância do contrato e a extensão e complexidade das cláusulas, para que o aderente, usando da diligência própria do cidadão médio, normal ou comum, possa aceder a um conhecimento completo e efectivo.

Conforme nos ensina ALMENO DE SÁ, não bastando a simples informação da existência de cláusulas contratuais gerais, exige-se “a contraparte do utilizador sejam proporcionadas condições que lhe permitam aceder a um conhecimento real do conteúdo, a fim de, se quiser, formar adequadamente a sua vontade e medir o alcance das suas decisões. Que o contraente venha a ter, na prática, tal conhecimento, isso já não é exigido, pois, bem pode suceder que a sua conduta não se conforme com o grau de diligência legalmente pressuposto (...) aquilo a

---

<sup>156</sup> Acórdão do Supremo Tribunal de Justiça, de 29 de Março, processo n.º 313/07.07.0TBSJM.P1.S1.

<sup>157</sup> Idem.

que o utilizador está vinculado é tão-só proporcionar à contraparte a razoável possibilidade de delas tomar conhecimento<sup>158</sup>

---

<sup>158</sup> SÁ, Almeno de, Cláusulas Contratuais gerais e Directiva Sobre Cláusulas abusivas, pág., 190/191

## CAPÍTULO IV

### DO DIREITO EUROPEU DOS SEGUROS

#### 8. Direito Europeu dos seguros e a protecção dos consumidores

O Doutor António Pedro Ferreira defende que a “a construção da União Europeia e do mercado único de serviços financeiros que lhe está subjacente traduz, finalmente, a uma outra subvertente fundamental do processo genérico de internacionalização das estruturas seguradoras, agora desenhada com base numa ideia de mercado único europeu de seguro<sup>159</sup>.”

No que concerne às cláusulas abusivas nos contratos com os consumidores a União Europeia sentiu a necessidade de intervir nessa matéria a fim de estabelecer progressivamente o mercado interno, como sendo um espaço sem fronteiras internas e de livre circulação de pessoas, mercadorias serviços e capitais.

Tendo o Conselho conhecimento de imensas queixas dos consumidores respeitantes às cláusulas abusivas nos contratos-tipo, decidiu providenciar a Directiva 93/13/ Tratado CEE, dimanada do Conselho em Abril de 1993, relativa, justamente, às cláusulas abusivas nos contratos celebrados com os consumidores finais. O objectivo dessa directiva foi evitar que fossem incluídas cláusulas abusivas nos contratos celebrados com consumidores dos Estados-membros, de modo a facilitar o estabelecimento do mercado interno e a proteger os cidadãos que, na qualidade de consumidores, adquirissem bens e serviços por intermédio de contratos redigidos pela legislação de outros Estados-Membros.

Foi através da harmonização a nível comunitário que o Conselho veio estabelecer critérios gerais de apreciação do carácter abusivo das cláusulas contratuais através da adopção de regras uniformes sobre essa matéria. Trata-se, ainda assim, apenas de uma harmonização parcial, sendo que a lista constante do anexo da directiva terá um carácter meramente indicativo, nomeadamente, aplica-se somente às cláusulas contratuais que não tenham sido sujeitas a negociações individuais, dando possibilidade aos Estados-membros de assegurarem um nível de protecção mais elevado ao consumidor do que o disposto na presente directiva

---

<sup>159</sup> Vide, Ferreira, António Pedro – Estudos em homenagem ao Professor Doutor Carlos Ferreira de Almeida – O reenquadramento do exercício da actividade seguradora no início do Século XXI antecedentes próximos e perspectiva de evolução. Separata. Coimbra: Almedina, 2011.

através das respectivas legislações nacionais.

A cláusula abusiva constante de um contrato celebrado com um consumidor por um profissional não vincula o consumidor e o contrato continua a vincular as partes nos mesmos termos, caso possa subsistir sem as cláusulas abusivas.

O art.º 6.º n.º 1 da directiva acima mencionada determina: “Os Estados-Membros estipularão que, nas condições fixadas pelos respectivos direitos nacionais, as cláusulas constantes de um contrato celebrado com um consumidor por um profissional não vinculem o consumidor e que o contrato continue a vincular as partes nos mesmos termos, se puder subsistir sem as cláusulas abusivas.”

No seu art.º 7.º da mesma Directiva impõe às autoridades judiciárias e órgãos administrativos dos Estados-Membros a obrigação de disporem de meios adequados e eficazes para pôr termo à aplicação das cláusulas abusivas nos contratos celebrados com consumidores.

No que diz respeito ao contrato de seguro, a comissão ainda não adoptou qualquer proposta nesse sentido.

Seria, quanto a nós, de louvar que houvesse uma harmonização em matéria de contrato de seguro no âmbito do Direito Europeu dos seguros, a fim de garantir, também em matéria de defesa do consumidor, um elevado nível de protecção.

No que diz respeito a contratação de seguro por via electrónica, “a matéria relativa a protecção da privacidade dos clientes/consumidores, onde começa por ganhar relevo, desde logo, o aspecto relativo à consistência da troca de informação entre as partes, de modo a proporcionar-lhes uma declaração de vontade livre e esclarecida e que, por outro lado, permita verificar a satisfação dos requisitos básicos relativos à legalidade, à capacidade, à oferta e aceitação e à tomada de decisão.”<sup>160</sup>

Afirma ainda o Doutor António Pedro Ferreira, que “a troca de informação vai permitir confirmar que o segurador, agente ou corrector estão devidamente licenciados para o

---

<sup>160</sup> Ferreira, António Pedro – Estudos em homenagem ao Professor Doutor Carlos Ferreira de Almeida – O reenquadramento do exercício da actividade seguradora no início do Século XXI antecedentes próximos e perspectiva de evolução. Separata. Coimbra: Almedina, 2011. pág. 334.

exercício da profissão e que não está afectado por nenhuma incapacidade de exercício.<sup>161</sup>»

### **8.1 Perspectiva sobre uma futura harmonização em matéria de contrato de seguro.**

Através de uma harmonização mínima o mercado interno torna-se mais forte e competitivo, assegurando o direito de liberdade da livre circulação de bens, pessoas, capitais e serviços, aproximando as legislações nacionais dos Estados-Membros garantido, dessa forma, a protecção dos consumidores.

Esta harmonização dá alguma flexibilidade aos Estados-Membros de legislar quanto à matéria dos elementos essenciais do contrato de seguro, uma vez que o Direito Comunitário impõe a observância de critérios mínimos, embora permitindo aos Estados-Membros a aplicação de medidas mais severas. O perigo das directivas baseadas numa harmonização mínima é dar oportunidade a disposições dos Estados-Membros que poderão extravasar em graus distintos, fazendo uma inadequada transposição, o alcance previsto pela directiva.

A terceira Directiva sobre seguros<sup>162</sup>, em conformidade com o princípio do passaporte comunitário, veio instituir que a autorização de uma empresa de seguro conferida pela autoridade competente do Estado-membro de origem<sup>163</sup> é válida em toda a União Europeia, desde que respeite os requisitos exigidos pela autoridade competente do Estado de origem.

Na nossa opinião quando estejam em causa direitos dos consumidores, a harmonização deveria ser plena, uma vez que seria a melhor maneira de estabelecer condições para uma protecção eficaz dos consumidores e a garantia da confiança destes, quando estão em causa contratos de seguro com cláusulas abusivas, ou então persistirá a falta de informação das

---

<sup>161</sup> Idem.

<sup>162</sup> Directiva n.º 92/49/CEE, do Conselho, de 18 de Junho de 1992, relativa à coordenação das disposições legislativas, regulamentares e administrativas respeitantes ao seguro directo não vida e que altera as directivas n.º 73/239/CEE e n.º 88/357/CEE (JO L 228, de 11.08.1992, pág. 1 e SS.), e a Directiva n.º 92/96/CEE, do Conselho, de 10 de Novembro de 1992, que estabelece a coordenação das disposições legislativas, regulamentares e administrativas relativas ao seguro Directo de vida, e que altera as Directivas n.º 79/267/CEE e n.º 90/619/CEE (JO L 360, de 09.12.1992, pág. 1 e SS.).

<sup>163</sup> Estado membro de origem, nos termos do RGAS, se entende o Estado-membro onde se situa a sede social da empresa de seguros que cobre o risco ou que assume o compromisso.

condições essenciais do contrato.

Nos últimos anos são muitos os consumidores que têm apresentado queixas contra seguradoras, quer no Instituto de Seguros de Portugal, quer em tribunais portugueses, quer no Instituto de Defesa do Consumidores Portugal, bem como no Tribunal Europeu dos Direitos do Homem.

É bem verdade que as diferenças entre as várias legislações nacionais se traduzem num obstáculo ao mercado interno, uma vez que as quatro liberdades podem ser postas em causa, se houver disparidades entre as legislações dos Estados-Membros em matéria de defesa dos consumidores, pois as pessoas terão receio em contratar com outras seguradoras dos Estados-membros. Assim, tornar-se-á mais acessível lidar com uma legislação do que respeitar 27 regimes jurídicos internos diferentes, sem esquecer que nem todos os países do continente europeu são membros da União, pois outros mais poderão a breve prazo, engrossar as fileiras desta comunidade de Estados.

A harmonização dos elementos essenciais do contrato de seguro aumentará a confiança dos consumidores, incentivá-los-á a contratar com seguradoras de outros Estados-Membros, tirando partido das várias condições disponíveis em todo o território da União Europeia. Haverá maior competitividade concorrencial e os consumidores poderão ser beneficiados e, inclusive, garantir um nível mais elevado de protecção.

## **CAPÍTULO V**

### **DA RESOLUÇÃO DE CONFLITOS**

#### **9. Resolução de conflitos**

O Estado coloca à disposição do consumidor, no caso em concreto do tomador de seguro e segurado, vários meios de defesa com o objectivo de fazer valer os seus direitos quando eles sentem ameaçados ou quando tenham sido já lesados pela seguradora.

A Constituição no seu artigo 20.º, n.º 1, garante: “a todos é assegurado o acesso ao direito e aos tribunais para defesa dos seus direitos e interesses legalmente protegidos, não podendo a justiça ser denegada por insuficiência de meios económicos.” Essa garantia é ainda reforçada no Código de Processo Civil no seu art.º 2.º, n.º 2 que assegura “a todo o direito corresponde a acção adequada a fazê-lo reconhecer em juízo, a prevenir ou reparar a violação dele e a realizá-lo coercivamente”.

Por conseguinte, eles podem recorrer aos vários meios de defesa disponíveis, sem que para isso tenham de recorrer directamente aos tribunais, que na maioria das vezes realizam uma justiça extremamente morosa, angustiante, opressiva, desmotivante e com elevados custos financeiros.

#### **9.1 O papel do Instituto de Seguros de Portugal como entidade reguladora**

O Instituto de Seguros de Portugal é a entidade que supervisiona a actividade seguradora.

Em cumprimento do Decreto-lei n.º 384/2007, de 19 de Novembro, que veio prever a criação de um registo central de contratos de seguro de vida, de acidente pessoais e de operação de capitalização com beneficiários em caso de morte do segurado ou do subscritor e estabelecer o direito de acesso à informação nele constante, o ISP divulgou os principais procedimentos a adoptar nesse tipo de situações<sup>164</sup>.

---

<sup>164</sup> ISP, Circular n.º 05/2008, de 5 de Junho.

Os procedimentos a adoptar no acesso a informação sobre contratos de seguros de vida, de acidentes pessoais e operações de capitalização com beneficiário em caso de morte do segurado ou do subscritor, deve ser feito através do preenchimento de um formulário de pedido de informação, que se encontra disponível no sítio da Internet do ISP.

Cabe ao ISP a fiscalização do exercício das actividades das seguradoras, no que diz respeito a forma como é prestado o dever de informação aos consumidores, a inspecção das letras miudinhas que constam das apólices de seguro que nem com uma boa visão conseguimos ler e entender as condições de seguro.

Defende Arnaldo Filipe Oliveira que “o poder do Instituto de Seguro de Portugal de imposição quer de cláusulas ou apólices uniformes, quer de alterações aos contratos que entenda como contrária a lei (a faculdade de exigir a comunicação não sistemática das condições gerais e especiais das apólices não pode, em interpretação teleológica, deixar de pressupor a faculdade de impor a sua alteração quando ilegal)<sup>165</sup>”.

É ainda da responsabilidade do ISP exigir as seguradoras o cumprimento dos deveres de informação tal como ele encontra-se previsto na LCCG, LCS e na Lei de Defesa do Consumidor, sempre que as seguradoras estiverem a contratar com os seus clientes, a fim de garantir a satisfação dos mesmos. Nessa óptica, os consumidores podem comparar entre as várias seguradoras que operam no mercado qual é aquela que oferece a melhor cobertura de acordo com os interesses dos consumidores.

O ISP ao supervisionar o sistema segurador deve elaborar normas mais exigentes com o objectivo de confirmar se o comportamento das seguradoras com os seus clientes cumpra os deveres de informação pré-contratual, e que para além disso as seguradoras deveriam igualmente conceder aconselhamentos aos seus clientes para que eles ao contratar consigam escolher a cobertura que vá em encontro com os seus interesses.

Segundo um estudo da DECO PROTESTE á 3000 “consumidores mais de metade dos portugueses desconhece os meios legais de que dispõe para reclamar de um bem ou serviço mal prestado. A Situação é um pouco mais do que aceitável no sector de seguro, onde cerca

---

<sup>165</sup> Cf. Arnaldo Filipe Oliveira, Contrato de Seguro face ao regime das cláusulas contratuais gerais, pág. 75.

de metade respondeu acertadamente as questões, isso deve a falta de informação ou mal prestada”.

O pedido de informação deve ser apresentado pessoalmente, com exibição e fotocópia dos originais dos documentos necessários, ou por correio, com o envio dos originais dos documentos necessários, ou fotocópia autenticada dos mesmos.

O ISP faz uma análise preliminar do pedido de informação para efeito de verificação da regularidade formal do contrato. Depois, o pedido é divulgado pelas empresas de seguro que exploram os ramos “vida” e/ou acidente pessoais. As seguradoras, no prazo de dez dias úteis após recepção do pedido de informação, entram em contacto com o requerente caso sejam parte do contrato de seguro de vida, de acidentes pessoais ou operação de capitação em que esteja registado como segurado ou subscritor a pessoa identificada no formulário do pedido, devendo desse facto dar conhecimento, no mesmo prazo, ao ISP (vide ponto 6.º do Anexo da Circular n.º5/2008, de 5 de Junho do ISP). A partir desta tramitação, as seguradoras iniciam diligências com vista à aferição da qualidade de beneficiário do requerente ou respectivo representado relativamente ao contrato ou operação em causa.

O processo acima explicitado encerra no prazo de dez dias úteis após o envio do pedido de informação pelo ISP, presumindo-se negativas as respostas que não sejam recebidas nesse prazo. O ISP informa ao requerente pessoalmente ou por correio sobre o encerramento do processo, bem como do resultado da recolha de informação, caso o mesmo seja negativo.

Desta forma, o ISP visou utilizar esse mecanismo, que é semelhante ao já implementado para recolha e informação em resposta a notificações dos tribunais.

Sempre que o contrato de seguro não tiver em conformidade com as disposições legais e regulamentais em vigor, pode o ISP fixar um prazo para as seguradoras realizarem as alterações que entendam ser necessárias. Caso as seguradoras não cumpram as exigências do ISP, dentro do prazo, das alterações referidas pode o ISP determinar a suspensão, até a sua adequada normalização da comercialização dos respectivos produtos e publicar a respectiva suspensão<sup>166</sup>.

---

<sup>166</sup> Vide, 16/95-R e 17/95-R, ambas de 12 de Setembro de 1995 e publicadas no Diário da República, III série, pág. 230, de 4 de Outubro de 1995.

Um outro mecanismo que o ISP adoptou para controlar os clausulados abusivos que “minam” o contrato de seguro respeita às apólices uniformes. Através da Circular n.º 25/1997, e pela Norma n.º 10/87 – R, de 3 de Julho, o ISP procedeu à adequação das cláusulas contratuais gerais, constantes dos Decretos-Lei 446/85, de 25 de Novembro, e 220/95, de 31 de Agosto, de cláusulas de algumas apólices uniformes que atribuem às empresas de seguros o direito de resolução do contrato sem necessidade de justificação, apontando o direito a, em caso de resolução do mesmo pelo tomador de seguro, de retenção de 50% da parte do prémio correspondente ao período de tempo não decorrido.

Na circular n.º 25/1997, o ISP veio recomendar às empresas de seguros que procedessem à reconversão dos clausulados não uniformes no sentido do disposto para os clausulados uniformes, ou seja, as cláusulas de apólices que conferem às seguradoras e aos tomadores de direito de resolução sem necessidade de justificação, as quais deverão ser alteradas de forma a reconverter tal faculdade, na parte exercitável pela empresa se seguro, em resolução pós-sinistro.

Já as cláusulas de apólices que conferem às seguradoras o direito de, em caso de resolução do contrato pelo tomador de seguro, reter 50% da parte do prémio correspondente ao período de tempo não decorrido, nos casos em que tais cláusulas não sejam indispensáveis para manter a separação técnica entre a tarificação dos seguros anuais renováveis e os seguros temporários da modalidade em causa, deverão ser alterados de forma a preverem a devolução do prémio *pró rata temporis*.

Tais recomendações devem ser adoptadas pelas seguradoras, tanto para o clausulado uniforme como para o clausulado não uniforme, sob pena ficarem sujeitas à inibição judicial do respectivo uso.

Nem sempre os consumidores procuram informar-se sobre as condições de seguro antes de contratar, mas cabe ao segurador o dever de informar e aconselhar os seus clientes. O ISP para combater o desequilíbrio na relação no contrato de seguro criando normas que visem garantir o cumprimento do dever de informação a que as seguradoras estão obrigadas a cumprir assegurado desse modo que elas estariam a prestar um melhor serviço ao consumidor.

## 9.2 Organismo de defesa do consumidor na protecção dos direitos dos consumidores no âmbito da contratação de seguro.

As associações de consumidores são associações dotadas de personalidade jurídica, sem fins lucrativos e com o objectivo principal de proteger os direitos dos consumidores em geral ou dos consumidores associados.<sup>167</sup> Entre os vários direitos acautelados pelas associações de consumidores são de destacar: o direito de representar os consumidores no processo de consulta e audição pública a realizar no decurso da tomada de decisões susceptíveis de afectar os direitos e interesses daqueles; o direito de solicitar, junto das autoridades administrativas ou judiciais competentes, a interdição de serviços lesivos dos direitos e interesses dos consumidores; o direito de consultar os processos e demais elementos existentes nas repartições e serviços públicos da administração central de serviços de consumo e de divulgar as informações necessárias à tutela dos interesses dos consumidores, o direito de presunção de boa fé das informações por elas prestadas e o direito de acção popular.<sup>168</sup>

O instituto do consumidor é um outro organismo de defesa do consumidor. Trata-se de um instituto público ao qual cabe promover a política de salvaguarda dos direitos dos consumidores, bem como coordenar e executar as medidas tendentes à sua protecção, informação e educação e ainda fornecem apoio às organizações de consumidores. Compete-lhe, entre outras funções, representar em juízo os direitos e interesses colectivos e difusos dos consumidores<sup>169</sup>. A este instituto, na sua primitiva Lei de Defesa do Consumidor<sup>170</sup>, apenas eram atribuídas funções de carácter geral no domínio do estudo, da formação, da informação e da promoção de programas ou de aprofundamento das medidas previstas na lei<sup>171</sup>.

---

<sup>167</sup> Essas associações podem ser de âmbito nacional, regional ou local, consoante a área a que se circunscreva a sua acção ou tenham, pelo menos, 3000, 500 ou 100 associados, art. 17.º, n.2 da Lei 24/96 de 31 de Julho.

<sup>168</sup> Idem. Art. 18.º n.º 1.

<sup>169</sup> Art. 21.º N.º 2 al. a) c.

<sup>170</sup> Lei 29/81, de 22 de Agosto, art. 15.

<sup>171</sup> LIZ, Jorge Pegado – **Conflitos de Consumo: Uma perspectiva comunitária de defesa dos consumidores**. Lisboa: Centro de informação Jacques Delors, 1998. ISBN 972-96768-7-1. pág. 90

Sendo o Instituto do Consumidor uma autoridade pública pode pedir um esclarecimento ou diligências dos profissionais de seguro assim como determinar a suspensão de prestação, caso sejam susceptíveis de causar riscos nos interesses económicos dos cidadãos ou ainda caso solicite às seguradoras um contrato pré-elaborada e estas se recusarem, pode o Instituto do Consumidor intentar uma acção criminal pela pratica do crime de desobediência, nos termos previstos pelo n.º1 do art.º 348º do código, desde que a ordem do mandato seja legitima, seja regularmente comunicado e nele for incluída a menção de que o não cumprimento pode fazer o faltoso incorrer na prática do crime de desobediência, previsto e punido pelo n.º 1 do art. 348.º do Código Penal.

O RJCS veio trazer algumas alterações substanciais ao nível da relação contratual entre seguradores, mediadores de seguro e consumidores no sentido de melhor salvaguardar os direitos dos consumidores. A DECO tem um papel muito importante na diminuição da conflitualidade entre seguradores e consumidores. A maioria das reclamações que a DECO tem recebido por parte dos consumidores por parte das seguradoras prende-se com o seguro automóvel, seguro de vida, seguro de saúde – em particular o seguro vida associado ao crédito habitação. Essas reclamações devem-se ao facto a dificuldade na regularização de sinistro, a complexa interpretação das condições contratuais e a cobrança dos prémios.

### **9.3 O papel dos Tribunais judiciais comuns na defesa dos direitos dos consumidores.**

Temos vivido tempos críticos face à crise dos mercados financeiros que tem afectado a economia real, sendo que o desemprego cresce a cada dia e as famílias se encontram cada vez mais endividadas.

Muitos dos tomadores de seguro e segurados quando se apercebem que os seus direitos foram lesado aquando a celebração do contrato de seguro com a seguradora ou porque no contrato constam cláusulas abusivas ou não foram informados de certas cláusulas vitais para a conclusão dos negócios, geralmente, não intentam acção em tribunais, porque a justiça é cara e não acessível em virtude das suas restrições financeiras.

Para além do factor da morosidade da justiça, que contribui para o descrédito da mesma enquanto meio eficaz de resolução de litígios, há ainda quem sinta que ir ao tribunal é uma

desonra mesmo que seja na posição de vítima e de queixoso; há temor evidente em afrontar o meio hostil do tribunal, há falta de entendimento da linguagem esotérica e codificada dos juízes, há a complexidade do processo, bem evidenciada no célebre romance de Kafka *O Processo*, há os próprios trajes severos dos magistrados e advogados<sup>172</sup>.

Por vezes o custo com os processos é de tal forma dispendioso, principalmente nos processos de valores relativamente reduzidos, em que a consulta jurídica e a representação podem exercer o valor da reparação. Quando isso ocorre o consumidor poderá ter de pagar as despesas com o processo, sendo que estas podem ser mais caras do que o valor do dano que ele quer ver compensado, havendo nessas situações uma desproporção entre os encargos e a possibilidade de ressarcimento dos danos.

Quando o tomador de seguro, segurado ou beneficiário não tiverem meios para intentar uma acção judicial contra a seguradora poderá recorrer ao chamado apoio judiciário que visa essencialmente assegurar o acesso ao direito e aos tribunais a quem não disponha de meios económicos, ficando isento, total ou parcialmente, das despesas do processo, bem como terá direito à nomeação de um advogado para a sua representação em tribunal.

Esse serviço é requerido junto a qualquer serviço de atendimento ao público da Segurança Social fazendo prova por meio de documentos comprovativos da carência que variam de caso para caso.

Sobre a falta de informação e comunicação das cláusulas nos contratos de seguros, os tribunais têm decidido nos casos em que as condições contratuais gerais só tenham sido disponibilizadas ao tomador de seguro após a conclusão do contrato (de seguro), em violação clara do dever de informação sobre as ditas, assim o privando do conhecimento oportuno das verdadeiras condições contratuais, nomeadamente quanto às exclusões a que ficava submetido o contrato, têm-se estas por excluídas desse contrato, por força do estatuído no art.º 8º, al. b), da LCCG.<sup>173</sup>

---

<sup>172</sup> LIZ, Jorge Pegado – **Conflitos de Consumo: Uma perspectiva comunitária de defesa dos consumidores**. Lisboa: Centro de informação Jacques Delors, 1998. ISBN 972-96768-7-1. pág. 73.

<sup>173</sup> Acórdão do Tribunal da Relação de Coimbra, proc. 473.09.GTBOHP.C1, de 16 de Novembro de 2010.

Os nossos tribunais têm defendido que “a integração de cláusulas gerais no contrato (de seguro) está sempre dependente da comunicação ao aderente, comunicação que terá de ser integral e adequada, conducente a um conhecimento completo e efectivo de tais cláusulas, cabendo ao ofertante o ónus da prova da comunicação, como estabelece o art.º 5, n.º 3. Tendo em conta a importância do contrato e a complexidade das cláusulas contratuais gerais integradas no mesmo, a lei impões que a sua transmissão seja concretizada de tal modo e com tal antecedência que se abra caminho a uma exigível tomada de conhecimento por parte do parceiro contratual – não basta a mera comunicação para as condições gerais se considerarem incluídas no contrato singular.”<sup>174</sup>

A lei não se basta com a exigência de transmissão ao aderente das condições gerais, para que as cláusulas considerem incluídas no contrato, é necessário que elas sejam comunicadas que um modo que proporcionar ao tomador a possibilidade de um conhecimento das verdadeiras condições do contrato, para que a sua vontade de contratar formasse livre e conscientemente.

Entendem também os nossos tribunais que as cláusulas que são entregues ao tomador de seguro pelo correio posteriormente à emissão da apólice, e que a comunicação contida no art.º 5.º do DL 446/85, de 25 de Outubro, deve verificar-se previamente à assinatura do contrato, logo essas cláusulas que não foram comunicadas ao tomador de seguro têm-se por excluídas do contrato nos termos do art.º 8.º do mesmo diploma legal<sup>175</sup>.

#### **9.4 Tribunal arbitral institucional ou “*had hoc*”.**

Os centros de arbitragem de conflitos de consumo são entidades que dirimem conflitos de consumo entre consumidores e empresas de uma forma rápida, directa e económica, seja para informação ao consumidor, seja para mediação entre as partes. Geralmente, os consumidores preferem a conciliação através da resolução amigável do conflito, uma vez que eles aqui têm a possibilidade de fazer um acordo negociando directamente com o profissional, que lhes garante dedicação na resolução dos seus problemas.

---

<sup>174</sup> Acórdão do Supremo Tribunal de Justiça, de 16 de Novembro de 2010, processo n.º 473/09.6TBOHP.C1.

<sup>175</sup> <http://www.dgsi.pt/jtrc/8fe0e606d8f56b22802576c0005637dc/c289e716ff9cd6228025>.

Defende Isabel Afonso<sup>176</sup> “a globalização da economia, o acesso a um mercado imenso, os novos produtos e as novas formas de contratar, obrigam a uma reflexão permanente numa sociedade em constante mutação. Neste contexto, cabe ao Direito um papel determinante na definição de regras que permitam a segurança possível, numa sociedade de risco em que os interesses individuais coexistem com interesses colectivos e difusos<sup>177</sup>”

Segundo a Lei de defesa do consumidor, cabe aos órgãos e departamentos da Administração Pública promover a criação e apoiar centros com o objectivo de dirimir os conflitos de consumo.<sup>178</sup>

Esses centros são compostos por um tribunal arbitral, constituído por um juiz-árbitro, e por um serviço de informação e consulta jurídica.

O serviço de consulta jurídica apoia o tribunal, presta informações aos consumidores, recebe e avalia as reclamações e prepara os processos para as fases de conciliação e arbitragem. Assim permite um acompanhamento integral e faseado das questões que lhe são apresentadas.

Quando as partes não se entendem, recorrem aos tribunais arbitrais, cumprindo a este resolver os conflitos de uma forma rápida e económica, em que o juiz-árbitro profere uma sentença que tem força legal idêntica à de uma decisão de um tribunal de primeira instância. Portanto, as seguradoras estão obrigadas a acatar a sentença do juiz-árbitro, desde que previamente tenham aceitado a intervenção do centro de arbitragem.

O processo é constituído por três fases: mediação, conciliação e arbitragem. Quando os centros recebem uma reclamação os serviços de apoio tentam resolver o litígio através da mediação. Se esta falhar então faz-se uma tentativa de conciliação.

Caso a conciliação tenha sucesso o acordo entre a seguradora e o tomador de seguro ou

---

<sup>176</sup> Directora do Centro de Informação de Consumo e Arbitragem do Porto.

<sup>177</sup> Cit. CUNHA, Pedro, Actas do Colóquio Mediação uma forma de resolução alternativa de conflitos, pág. 91.

<sup>178</sup> Esse direito à protecção jurídica e direito a uma justiça acessível consagrado no art.º 14.º da Lei da defesa do consumidor assegura ao consumidor o direito à isenção de preparos nos processos em que pretenda a protecção dos seus interesses ou direitos, como seja a condenação por incumprimento do fornecedor de bens e serviços de bens ou prestador de serviços, desde que o valor da acção não exceda a alçada do tribunal judicial da primeira instância.

segurado é homologado pelo juiz-árbitro, terminando assim o conflito. Se a conciliação for frustrada então o juiz-árbitro notifica as partes para que se inicie a arbitragem, devendo elas assinar a convenção de arbitragem, que é o documento em que as partes declaram vir a aceitar a decisão do tribunal arbitral. O juiz-árbitro julgará o caso de acordo com a legislação em vigor e poderá fazê-lo recorrendo à equidade.

A decisão é vinculativa para as partes e tem força executiva. Esses tribunais visam no essencial a tentativa de resolução rápida, eficaz e gratuita dos pequenos conflitos de consumo.

### **9.5 Acção inibitória como instrumento de tutela judicial dos interesses colectivos dos consumidores.**

Acção inibitória é uma acção de condenação em prestação de facto negativo que visa actuar de modo definitivo, dado que tem como objecto a imposição de um comportamento. Tem como objectivo principal prevenir, corrigir ou fazer cessar práticas lesivas dos direitos dos consumidores consagrados por lei no que nomeadamente quando atendem contra a saúde e segurança pública, quando utilizem cláusulas contratuais proibidas ou consistam em práticas comerciais expressamente proibidas por lei, conforme o art.º 10.º n.º 1 da Lei de Defesa do Consumidor<sup>179</sup>.

Segundo o magistrado Fonseca Ramos, a acção inibitória “tem uma vertente cívica/social, um fim dissuasor, o seu regime acautela interesses difusos de consumidores/aderentes que muitas vezes toleram a lesão dos seus direitos por estarem em causa individualmente valores de pouca monta que não justificam o incómodo de acções judiciais, mas que num somatório de contraentes indeterminados – contratos de adesão – a que a acção inibitória interessa, é da maior relevância como meio de defesa dos consumidores, parte mais franca em tal relação jurídica-contratual”<sup>180</sup>.

---

<sup>179</sup> Lei 24/96, de 31/07, da Assembleia da República, estabelece o regime legal aplicável à defesa dos consumidores .Revoga a Lei n.º 29/81, de 22 de Agosto. A Assembleia da República decreta, nos termos dos artigos 164.º, alínea d), e 169.º, n.º 3, da Constituição.

<sup>180</sup> Acórdão n.º 854/10.2TJPT. S1 de Supremo Tribunal de Justiça, de 31 de Maio de 2011. <http://stj.vlex.pt/vid/28118471>.

Segundo Almeno de Sá<sup>181</sup>, “a fiscalização das condições gerais processa-se, em primeiro lugar, na forma de controlo incidental, isto é, no âmbito de um litígio referente as cláusulas de um contrato concluído entre determinado utilizador e o seu parceiro negocial. Estão em jogo uma ou várias estipulações referentes a um concreto contrato celebrado entre dois individualizados sujeitos, que se opõe num diferendo onde se questiona a vigência ou validade de tais estipulações. Ao lado deste tipo de fiscalização, funciona um processo abstracto de controlo, destinado a erradicar do tráfico jurídico condições gerais iníquas independentemente da sua inclusão efectiva em contratos singulares.

Consagrou-se, com esta finalidade preventiva, o sistema da acção inibitória: visa-se que os utilizadores de condições gerais desrazoáveis ou injustas sejam condenados a abster-se do seu uso ou que as organizações de interesse que recomendem tais condições aos seus membros ou associados se sejam condenadas a abandonar essa recomendação.”

A acção inibitória é uma proibição definitiva, ou seja, as cláusulas contratuais gerais objecto de proibição é decretada por decisão transitado em julgado, ou outras que lhe equiparem substancialmente, não podem ser incluídas em contratos que o demandado venha a celebrar nem continuar a ser recomendadas<sup>182</sup>.

Sendo assim, as cláusulas inseridas no contrato de seguro que o julgador considerar nulas por serem manifestamente injustas e desequilibradas para os consumidores, através de uma acção inibitória podem impedir que a seguradora que as utilize não utilize em contratos futuros. É uma maneira preventiva de evitar danos aos futuros clientes.

Tem legitimidade para propor a acção inibitória às associações de defesa dos consumidores, dotadas de representatividade, no âmbito previsto na legislação respectiva, às associações sindicais, profissionais ou de interesses económicos legalmente constituídas, desde que actuem no âmbito das suas competências, e ao Ministério Público, oficiosamente por indicação do Provedor de Justiça ou quando entenda fundamentada a solicitação de qualquer interessado<sup>183</sup>.

---

<sup>181</sup> Sá, Almeno, Cláusulas Contratuais Gerais e Directiva sobre Cláusulas abusivas, pág. 40 e 41.

<sup>182</sup> Conforme nos mostrar o art.º32 n.º1 da LCCG.

<sup>183</sup> Art.º 26 LCCG.

O caso julgado que se obter na acção inibitória pode ser invocado por terceiros alheios á concreta acção inibitória para opor-se ao uso da cláusula declarada inválida ou outras que lhe equiparem substancialmente, de acordo com o n.º 1 do art.º 32.º da LCCG, uma vez que a expurgação voluntária pelo segurador alvo da acção inibitória, porque o interesse social deste tipo de acções transcende o mero interesse litigado para poder ser invocado por terceiros, a fim de garantir uma protecção indeterminada de consumidores/aderentes que possam ser afectados pela utilização das cláusulas contratuais gerais que se pretendem suprir<sup>184</sup>.

Os tribunais na acção inibitória que é notória uma ofensa aos direitos dos consumidores e que estes se encontrem numa posição de desproporção de abuso face à manifesta superioridade contratual de quem apresenta as cláusulas contratuais gerais, lesiva do princípio da boa-fé e da confiança do aderente, violando deste modo os arts. 15.º e 16.º da LCCG tem decidido pela nulidade das cláusulas de acordo com o art.º 12 do mesmo diploma<sup>185</sup>.

A acção inibitória para poder ser procedente, de provar que as cláusulas constantes nas apólices de seguros que as seguradoras comercializam causam graves inconvenientes aos consumidores, ou seja, tem de provar que tais cláusulas revelam um grande transtorno ou desvantagem a generalidade das pessoas.

A sentença proferida em acção inibitória pode ser acompanhada de sanção pecuniária compulsória, prevista no artigo 829.º-A do Código Civil, sem prejuízo da indemnização a que houver lugar, conforme o n.º2, do art.º10 da Lei da Defesa do Consumidor.

Assim sendo, as às associações de defesa dos consumidores dotadas de representatividade, no âmbito previsto na legislação respectiva, às associações sindicais, profissionais ou de interesse económicos legalmente constituídas, desde que actuem no âmbito, e ao Ministério Público, através de uma acção inibitória podem requerer ao tribunal que condene as seguradoras que utilizem cláusulas proibidas ou nulas de acordo com as LCCG, a abster-se de utilizar a referidas cláusulas contratuais gerais por si comercializados, bem como a dar publicidade a essa declaração de nulidade e proibição que for determinada por sentença, publicando em anúncio nos jornais de maior tiragem, durante um determinado período definido pelo tribunal.

---

<sup>184</sup> Acórdão n.º 854/10.2 TJPRT.S1 de Supremo Tribunal de Justiça, de 31 de Maio de 2011.  
<http://stj.vlex.pt/vid/-281138471>.

<sup>185</sup> Idem.

## 9.6 Ministério Público e a problemática das cláusulas abusivas na defesa dos interesses dos consumidores.

O Ministério Público tem tido um papel fundamental na defesa dos interesses dos consumidores no desempenho dos interesses difusos, ao nível processual. Tem legitimidade, enquanto órgão representativo do Estado junto dos tribunais, incumbe, além do mais, uma intervenção processual determinante e proeminente em matéria de interesse difusos, colectivos e afins, sobretudo nas áreas da protecção dos consumidores.

O Ministério Público tem uma intervenção principal nos processos quando representa interesses colectivos ou difusos e intervém acessoriamente, zelando pelos interesses que lhes são confiados e promovendo o que tiver por conveniente, quando, não se verificando nenhum dos casos em que tem intervenção principal realização daqueles interesses<sup>186</sup>.

Como acima já foi mencionado, o Ministério Público tem legitimidade activa para propor uma acção inibitória contra as seguradoras quando estas utilizam cláusulas contratuais proibidas ou nulas por lei, por resultar num desequilíbrio na relação contratual. Podem agir oficiosamente por indicação do Provedor de Justiça ou quando entenda fundamentada a solicitação de qualquer interessado, conforme determina o art.º 26 da LCCG.

Em concreto quando “é dado a conhecimento ao Ministério Público de algum contrato com cláusulas contratuais abusivas é instaurando um “Processo Administrativo”, o qual corresponde a um “dossier”. Nele efectuem-se todas as diligências de averiguação, analisa-se o caso concreto e tomam-se as decisões sobre o caminho a seguir, que poderá ser o seu arquivamento, se não houver qualquer cláusula ilegal, ou a propositura da respectiva acção, no caso contrário”<sup>187</sup>.

O Ministério Público perante uma queixa de interessado – tomador de seguro, segurado o beneficiário pode convocar a seguradora contra a qual é dirigida a queixa, a fim de esclarecer as situações concretas e explicar as razões que a levaram, ao uso das cláusulas tidas como proibidas.

---

<sup>186</sup> Iª Conferencia Internacional / IIIª Conferência Nacional sobre As “Condições Gerais dos Contratos.  
http: // [www.trp.pt/mpoutros/condicoesgeraiscontratos.html](http://www.trp.pt/mpoutros/condicoesgeraiscontratos.html).”

<sup>187</sup> Idem.

No caso de os seguradores não comparecerem ao convite do Ministério Público para explicar os motivos que os levaram a utilizar esse tipo de cláusulas, explica o Procurador-geral Adjunto, Doutor João Fernando Ferreira Pinto que, *“não se lhes pode aplicar qualquer sanção porque se está na esfera cível e porque o “processo Administrativo” não é um processo judicial. Ora se houvesse um dever geral de cooperação poder-se-ia evitar, algumas vezes, o recurso à acção inibitória uma vez que os utilizadores das cláusulas ilegais poderiam, voluntariamente, abster-se de as utilizar através da reformulação dos respectivos modelos dos contratos de adesão – contrato-tipo -, retirando deles as cláusulas proibidas.*<sup>188</sup>

O Tribunal da Relação de Lisboa condenou a Companhia de seguro Império, S.A, através de uma acção inibitória, proposta pelo Ministério Público, por a seguradora incluir, nos seus contrato de seguro, pré elaborados, cláusulas abusivas que lhes permitiam resolver o contrato sem alegação de qualquer motivo justificativo, fundado na lei ou previsto no próprio contrato, e as que predispunham, para as situações em que a resolução contratual ocorresse por iniciativa do tomador de seguro, uma cláusula penal que possibilitava à seguradora reter 50% do prémio correspondente ao período não decorrido. O tribunal sancionou a seguradora a *“abster-se de utilizar as cláusulas contratuais gerais supra referidas em todos os contratos de seguro (facultativos) por si comercializados e que, de futuro, venha a celebrar com os seus clientes e a dar publicidade, desta proibição, através de anúncio a publicar em dois jornais diários, de tiragem em Lisboa e no Porto, durante três dias consecutivos.*<sup>189,</sup>

O Ministério público nos juízos Cíveis de Lisboa, tendencialmente tem assumido para critério da propositura da acção inibitória, desde que um contrato tipo que contenham cláusulas contratuais gerais *“de cuja incorporação num contrato singular possam resultar postergadas as regras dos artigos 19.º ou 22º, a acção inibitória é proposta, ainda que em muitos dos potenciais contratos singulares possam não ser ofendidos. E dizemos tendencialmente porque o critério apontado poderá não valer para todas as situações previstas nas alíneas (nos artigos) 19.º e 22.º.”*<sup>190,</sup>

A Sentença da acção inibitória, nos termos do art.º. 29.º LCCG, para além de proibir a

---

<sup>188</sup> Idem.

<sup>189</sup> Tribunal da Relação de Lisboa, acórdão de 1999.02.04

<sup>190</sup> Boletim de Interesses Difusos, n.º5, 1995, pág. 33.

utilização das cláusulas que violem as elencadas no art.º 19.º ou 22.º, tem ainda competência o Ministério Público, na petição, indicar os casos em que entende proibida a cláusula, pedindo que a proibição da sua utilização se restrinja a esses casos<sup>191</sup>.

## **9.7 Julgado de paz**

Os julgados de paz<sup>192</sup> são tribunais com características especiais, competentes para resolver causas de valor reduzido de natureza cível (vide art.º 6.º n.ºs 1 e 2 da Lei 78/2001) - excluindo as que envolvam matérias de Direito da Família, Direito das Sucessões e de Direito do Trabalho - de forma célere e com custos reduzidos.

Este tribunal especial goza de competência para apreciar e decidir acções declarativas cíveis, de valor não superior de 5.000 euros, no que diz respeito ao incumprimento de contratos e obrigações, responsabilidade civil (contratual e extracontratual); direito sobre bens móveis e imóveis, arrendamento urbano, exceptuando o despejo e acidente de viação (vide art.º 9.º n.º1 da Lei 78/2001).

Tais acções têm um custo final fixo, sendo a taxa única de 70 euros, a cargo da parte vencida ou repartida entre o demandante e demandado, na percentagem determinada pelo Juiz de Paz, caso o processo termine por conciliação ou tal venha a resultar da sentença. Se o processo for concluído por acordo alcançado através de mediação, então a taxa é reduzida para 50 euros.

No âmbito dessas acções não é necessária a constituição de advogados, mas as partes poderão fazer-se acompanhar por advogado, advogado estagiário ou solicitador. A assistência é obrigatória relativamente a qualquer parte que seja cega, surda, muda, analfabeta, desconhecadora da língua portuguesa ou se, por qualquer outro motivo, se encontrar em situação de manifesta incapacidade. Na fase de recurso é obrigatória a constituição de advogado (vide art. 38.º da Lei 78/2001).

---

<sup>191</sup> Idem. pág. 34.

<sup>192</sup> Lei 78/2001, de 13 de Julho. São criados por diploma do Governo, ouvido o Conselho Superior da Magistratura, Ordem dos Advogados, Associação Nacional de Municípios Portugueses e Associação Nacional de Freguesias (vide art. 2.º n.º1 do decreto acima citado).

De acordo com os artigos 49.º e seguintes da Lei de Julgado de paz é possível resolver esses conflitos através da mediação, se for opção do reclamante da seguradora, com a intervenção de um Mediador de Conflito ou por Julgamento, realizado por um Juiz de paz. Trata-se de uma forma voluntária e confidencial de resolução de litígios em que as partes, de uma forma simples e participativa, auxiliadas por um Mediador de Conflitos, procuram alcançar uma solução satisfatória para ambas no litígio que as opõe, o qual termina com a homologação, pelo Juiz de Paz, através de decisão com valor de sentença. Se não houver acordo homologado ou uma das partes rejeitar a mediação, passa-se, logo que findos os articulados, à fase de julgamento.

As acções no tribunal de julgado de paz terminam quer com a homologação do acordo de mediação, quer com a sentença proferida no termo da Audiência de julgamento. É possível recorrer da Sentença para o Tribunal de Comarca ou para o Tribunal de competência específica que for competente, desde que o valor da acção seja superior a 2.500 euros (vide art.º 62.º da lei de Julgado de Paz).

Nos casos da falta do dever de informação acerca de todas as cláusulas do contrato quando o proponente faz recurso ao contrato de adesão, conforme consagra o art.º5.º e 6.º LCCG, o Tribunal de Julgado de Paz tem seguido a tendência dos outros tribunais julgando pela exclusão das cláusulas não comunicadas, art.º 8.º do mesmo diploma legal.<sup>193</sup>

O dever de informação estatuído pelo art.º5.º da LCCG tem duas vertentes por um lado a seguradora deve comunicar na íntegra ao tomador de seguro todas as cláusulas contratuais gerais e por outro lado, deve garantir que a informação é realizada de um modo adequando e com a antecedência necessária para que, tendo em conta a extensão e complexidade das cláusulas, o tomador de seguro obtenha o conhecimento completo e efectivo das condições do contrato e use de comum diligência na celebração do mesmo.

Numa sentença de julgado de paz<sup>194</sup> foi determinado o seguinte: “O testemunho de E foi preponderante para provar que a demandante não foi devidamente informada como prescreve a Lei, pois ao responder ao Tribunal sobre o procedimento habitual de informação utilizada

---

<sup>193</sup> Sentença de julgado de Paz, processo 396/2007-JP, de 01/09/2007, Lisboa. [www.dgsi.pt](http://www.dgsi.pt)

<sup>194</sup> Sentença de julgado de Paz, processo 396/2007-JP, de 01/09/2007, Lisboa.

pela demandante aos seus clientes, ficou demonstrado que as informações prestadas são insuficientes, nomeadamente não ficou claro que o prazo de reflexão é um direito de arrependimento e que o contrato prescreve o modo de exercer esse direito, ou através de uma carta registada.

A junção do documento 2 da contestação, não prova que a Demandante obteve toda a informação, apesar de declaração nesse sentido, pois o que ficou provado foi que a Demandante, tal como assinou o contrato, assinou toda a documentação que a primeira Demandada lhe apresentou para assinar, não bastando para este tribunal, tendo presente a “ratio” das normas que fundamentam o direito á informação, um documento que se declare que teve conhecimento. No referido documento não se prova que todas as cláusulas foram lidas e explicadas á Demandante.”<sup>195</sup>

Concluiu assim o tribunal de que “muitas informações foram prestadas, mas não ficou provado que a Demandante tenha sido devidamente informada quando ao direito à resolução”<sup>196</sup>. Sendo assim determinou a exclusão da referida cláusula, por falta de informação, e considerou que ainda não tinha iniciado a contagem do prazo de resolução por força do art.º 329.º do CC por violação do dever de informação, pois ninguém pode exercer um direito que desconhece.

Nos casos em que o julgado de paz excluir dos contratos singulares cláusulas que não tenham sido comunicadas nos termos do art.º 5.º LCCG e art.º 22 da LCS ou as que sejam comunicadas com a violação do dever de informação, de modo que não seja de esperar o seu conhecimento efectivo, o tomador do seguro pode resolver o contrato nos termos do art.º 23.º n.º2 e 3 ou pode manter o contrato em vigor nos termos do art.º 9 LCCG se, a essa parte do contrato, for possível aplicar normas supletivas aplicáveis ou as regras de integração dos negócios jurídicos adequadas para que não ocorra uma indeterminação insuprível de aspectos essenciais ou um desequilíbrio nas prestações gravemente atentatória a boa fé.

São raras as seguradoras que prestam as informações pré-contratuais exigidas para as instituições que utilizam as cláusulas contratuais gerais para comercializarem com os seus

---

<sup>195</sup> Idem.

<sup>196</sup> Idem.

clientes, nos termos da LCCG. Não basta conter no impresso da apólice uma cláusula a mencionar que o tomador de seguro tomou conhecimento de todas as cláusulas do contrato, cabe a seguradora o dever de ler e explicar ao tomador de seguro de todas as cláusulas do contrato.

O incumprimento do dever de inclusão na proposta de seguro da menção comprovativa de que ao tomador de seguro foram prestadas as informações pré contratuais, defende Maria Eduarda Ribeiro, que “*configura uma presunção do incumprimento do dever de prestação dessas informações, conferindo-lhe o direito de resolver o contrato de seguro e ser reembolsado da totalidade das importâncias pagas*”<sup>197</sup>. De acordo com o art.º13 n.º 1 da LCS, estamos perante uma imperatividade relativa, pelo que o regime dela resulta, apenas pode ser afastado em benefício de um regime mais favorável ao tomador do seguro, ao segurado ou ao beneficiário da prestação do seguro.

Uma prática muito comum entre as seguradoras é limitar-se apenas a entregar aos seus clientes os impressos para estes preencherem os espaços em branco relativo à sua identificação, pessoa segura, dados do contrato, suportes financeiros e sua assinatura, e em anexo encontra-se impressa as condições gerais relativas àquele contrato. E quando prestam as informações aos clientes geralmente salientam os benefícios que os clientes podem ter ao contratar o seguro em causa, deixando de referir os custos associados ao contrato.

## **9.8 Livro de reclamações**

O livro de reclamações é um dos meios mais práticos e comuns para o consumidor apresentar queixa quando não está satisfeito com os bens ou serviço prestado. O consumidor pode solicitar este livro, no local onde solicitou a prestação de serviço, podendo sempre reclamar de forma gratuita.

O livro de reclamações foi criado através da Resolução do Conselho de Ministro n.º 189/96, de 28 de Novembro, a fim de prevenir eventuais conflitos entre os cidadãos consumidores e a administração resultantes da dificuldade dos serviços públicos em adoptarem com celeridade

---

<sup>197</sup> Cf. Ribeiro, Maria Eduarda, Lei do contrato de seguro anotada, op, cit., pág. 96.

as determinações legais. Desta forma, os serviços públicos abrangidos pela obrigatoriedade do uso do livro de reclamações, devem designadamente, afixar nos locais de atendimento os preços ou taxas dos bens e serviços que fornecem ou prestam e adequar o conteúdo dos contratos de adesão aos princípios da igualdade material dos intervenientes, da lealdade e da boa fé nas relações pré-contratuais, na formação e vigência dos contratos (vide n.º 2 da Resolução do Conselho de Ministros n.º 189/96, de 28 de Novembro).

O Decreto-Lei 156/2005, de 15 de Setembro, institui a obrigatoriedade da existência e disponibilização de um livro de reclamações nos estabelecimentos aos fornecedores de bens e aos prestadores de serviços, constando dos respectivos anexos I e II. Os fornecedores de bens e prestadores abrangidos neste regime devem enviar as reclamações redigidas nos livros de reclamações para as respectivas entidades reguladoras ou entidades de controlo de mercado competentes, entre as quais a ANACOM.

Uma vez que a actividade seguradora está abrangida pelo regime da obrigatoriedade de possuir o livro de reclamações nas suas instalações, em consequência ele afigura-se como um meio célebre e eficaz do exercício do direito de reclamação, sempre que o tomador de seguro, segurado ou beneficiário, entendam que não foram satisfeitas as expectativas atinentes às exigências definidas por lei no que concerne ao direito à informação e ao uso de cláusulas abusivas no contrato de seguro.

Cabe ao ISP remeter à Direcção-Geral do consumidor, com periodicidade semestral, informação estatística sobre o tipo e a natureza das reclamações recebidas e analisadas.

Assim sendo, o tomador de seguro pode pedir ao responsável da seguradora o livro de reclamação e referir os motivos conducentes à reclamação, bem como a data e a hora em que a queixa é formulada. A reclamação é registada no livro em triplicado, devendo o original ficar no estabelecimento, enquanto uma cópia é enviada para ISP e a outra fica na posse do reclamante. Este pode enviar a queixa ao ISP, para assim se assegurar de que essa entidade recepciona a queixa.

O ISP, após analisar a queixa, decide se deve ou não penalizar a seguradora. Se os dados não forem suficientes para avançar com o processo de contra-ordenação, a seguradora tem um prazo de 10 dias para apresentar alegações em sua defesa.

Se o acesso ao livro for negado por parte da seguradora, o tomador pode chamar a polícia, para tentar resolver a situação. Nestes casos, além do reclamante redigir para acerca do facto que originou o pedido do livro de reclamações, pode ainda redigir sobre a recusa de lhe facultarem o livro de reclamações. Nestas situações as seguradoras podem incorrer na prática de contra-ordenações, e as coimas poderão ir até 30 mil euros.

## CONCLUSÃO

Considerando que a actividade de seguro é um ramo muito complexo, e que a maioria das pessoas que celebram esse tipo de contrato, umas voluntariamente, outras por força da lei, nos casos dos seguros obrigatórios, desconhecem o que está verdadeiramente por detrás dos clausulados e, por isso, torna-se, como procurámos explicitar ao longo deste estudo, necessário e urgente acautelar conteúdos dos contratos de seguro, a fim de evitar eventuais abusos de poder por parte das seguradoras quando apresentam as suas propostas, as quais, não raro, não têm efectiva correspondência com a informação constante nas apólices.

Apesar dos vários avanços nessa matéria – que tivemos oportunidade de elencar e enfatizar - através de legislações que visam regulamentar as cláusulas dos contratos de seguro ou através das circulares do ISP, todavia, defendemos, eles ainda não são suficientes para a ultrapassagem e o suprimento de tais práticas que permanecem comuns entre as seguradoras.

É, pois, fundamental uma maior fiscalização e controlo sobre a actividade das seguradoras, uma vez que nessa relação contratual, nesse negócio jurídico à volta do qual desenvolvemos este trabalho, o tomador de seguro surge em notória desvantagem, por desconhecer, de facto e de direito, os procedimentos adstritos a esse tipo de actividade associada ao ramo dos seguros, ao contrário das seguradoras que sabem bem com se proteger, estando dotadas de mecanismos para tal.

Outro tópico sobre o qual incidiu esta nossa abordagem prendeu-se com uma veemente chamada de atenção para o seguinte: constituindo o direito à informação um princípio basilar, consagrado no texto constitucional, na Lei de Defesa dos Consumidores, na Lei do Contrato de Seguro e noutros diplomas similares, ele deve ser plenamente atendido e efectivado pelas seguradoras aquando da celebração, execução e extinção do contrato de seguro.

Um último item desenvolvido neste trabalho de investigação, foi o repto que lançamos para que o ISP se encarregue de punir severamente as seguradoras que incumprem o dever de informação em relação aos tomadores de seguros acerca dos conteúdos insertos nas cláusulas mais relevantes na óptica do tomador, já que eles podem influenciar as suas decisões na altura de aceitarem contratar nas condições apresentadas, até porque as seguradoras na hora de se responsabilizarem pelo sinistro alegam, frequentemente, essas mesmas cláusulas para se esgueirarem do compromisso de assunção do risco coberto pelo âmbito do objecto do

contrato.

Deveria ainda o ISP, proceder a uma revisão das apólices uniformes para tentar criar um modelo básico de apólice para cada tipo de seguro, de modo a evitar os clausulados extensivos e as letras minúsculas que as seguradoras insistem em utilizar de uma maneira, segundo pensamos, ardilosa.

A actividade de seguro já faz parte da vida comum dos cidadãos (seguro de saúde, escolar, automóvel, casa, viagem) pelo que, julgamos, poderia existir um tribunal especializado nesse ramo de Direito, para dirimir esse tipo de conflitos, visto que têm aumentado os desentendimentos entre seguradoras por um lado, e tomadores de seguro, segurados, beneficiários e outros intervenientes, por outro.

As empresas de seguros fim de diminuir a conflitualidade com os seus clientes nos aspectos elucidados nessa dissertação, deviam reforçar os deveres de informação que estão obrigados nos termos da Lei do Contrato de Seguro e da Lei das Cláusulas contratuais gerais, nomeadamente no que respeita a obrigatoriedade de incluir visivelmente as cláusulas que permitem a compreensão das condições do contrato por parte do tomador de seguro e segurados e, ainda, o dever de comunicação pelo segurador das alterações de risco respeitantes ao objecto das informações pré-contratuais, agindo assim a seguradora estará assegurar a fidelidade dos seus clientes, ou ainda a recupera-las.

Salientando que o contrato de seguro é por natureza um contrato de adesão sujeito as cláusulas contratuais gerais, sendo a seguradora a contraente com superioridade económica e negocial, deve tanto na fase preliminar quer durante a execução do contrato ter uma conduta em conformidade com o princípio da boa fé nas relações com os consumidores.

São de enaltecer, sem dúvida, os esforços realizados pelas entidades com intervenção neste processo, mas ainda não são suficientes no que diz respeito aos meios de defesa dos consumidores face a esse serviço, por duas ordens de razões principais: a falta de informação adequada aos consumidores e as armadilhas que, subterraneamente, alicerçam esse tipo de clausulado.

A Comissão Europeia, por sua vez, poderia criar directivas de harmonização mínima em matéria de defesa do tomador de seguro, segurado, beneficiário e outros intervenientes nos

vínculos contratuais com as seguradoras, designadamente acerca do dever de informação na sua vertente prática, da regulação do clausulado e das responsabilidades que as seguradoras deveriam assumir, mas a que, na sua maioria, tenta escapar.

## BIBLIOGRAFIA

ALMEIDA, José Carlos Moitinho de – **O Contrato de Seguro no Direito Português e Comparado**. 2.<sup>a</sup> ed. Lisboa: Sá da Costa Editora, 1971.

ALMEIDA, José Carlos Moitinho de Almeida, **Contrato de seguro: Estudos**, Coimbra, Coimbra Editora, 2009.

ALMEIDA, José Carlos Moitinho de – **Alguns aspectos do regime jurídico do contrato de seguro no código civil e comercial**. Completar.

ALVES, Paula Ribeiro – **Contrato de Seguro à Distância: o Contrato Electrónico**. Coimbra. Almedina.

ALVIM, Pedro, **o contrato de seguro**. 2.<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro, 1986.

CANOTILHO, Gomes; MOEIRA, V. in **constituição da República Portuguesa anotada**, 3.<sup>a</sup> ed. revista.

CORDEIRO, António Menezes, **Tratado de Direito Civil Português**, I – Parte Geral, Tomo I, 2.<sup>o</sup> edição,

DINIZ, Maria Helena. **Código Civil anotado**. São Paulo. Saraiva.

ENSA – **Cadernos de seguros**. N.º1 Ensa – seguros de Angola. 1.<sup>a</sup> ed.1999.

FERREIRA, Ataídes; LIZ, Pegado – **Direito do consumidor: colectânea de legislação**. Lisboa: DECO, 1998. ISBN 972-8068-21-2. Vol. II

FERREIRA, António Pedro - In Memoriam de Jorge Tracana de Carvalho – **Esboço de uma conceptualização jurídico-económica da actividade seguradora**. Lisboa: EDIUAL – Universidade Autónoma Editora. ISBN 978-972-8094-94-2.

FABIAN, Chistoph, **o dever de informar no direito civil**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2002, 1.<sup>o</sup> ed. ISBN 978852031683.

FERREIRA António Pedro – **Estudo em homenagem ao Professor Doutor Carlos Ferreira de**

Almeida – **O reenquadramento do exercício da actividade seguradora no início do Século XXI antecedentes próximos e perspectiva de evolução**. Separata. Coimbra: Almedina, 2011.

GOMES, Maria Filomena Maia – **O Contrato de Seguro: condições gerais da apólice formas de controle**. Lisboa: [sn], 1991. Dissertação de Mestrado em Ciências Jurídico - empresariais.

JUGALRT, Michel de – **l'Obrigation de Renseignement dans les contrats**. Ver, trim. de dir. civ. Ano XLIII.

LEITÃO, Luís Manuel Teles de Menezes – **Direito das Obrigações – transmissão e extinção das obrigações não cumprimento e garantias gerais do crédito**. 2.<sup>a</sup> ed. Coimbra: Almedina, 2003. Vol. II

LEITÃO, Luís Manuel Teles de Menezes – **Princípio gerais de direito das obrigações: o princípio da autonomia privada**. In **Direito das obrigações: introdução da constituição das obrigações**. 2.<sup>a</sup> ed. Coimbra: Almedina, 2003. Vol. I

LIZ, Jorge Pegado – **Conflitos de Consumo: Uma perspectiva comunitária de defesa dos consumidores**. Lisboa: Centro de informação Jacques Delors, 1998. ISBN 972-96768-7-1.

MARQUES, Cláudia – **Contrato de seguro no código de defesa do consumidor**. Ed. Revista dos Tribunais. São Paulo 2002.

MARTINS, João Valente – **Direitos dos Seguros: colectânea de jurisprudência**. Lisboa: Quid Juris, 2007. ISBN 978-972-724-391-8. p. 193 – 204.

MARTINS, João Valente – **Contrato de Seguro: notas práticas**. Lisboa: Quid Juris, 2006. ISBN 972-724-277-4.

MARTINEZ, Pedro Romano – **Direito dos seguros**. Lisboa: Coimbra Editora, 2006. ISSN 0870-3116.

MARTINEZ, Pedro Romano – **Direito dos seguros: apontamentos**. S. João do Estoril: Principia, 2006. ISBN 972-881-63-7.

MARTINEZ, Pedro Romano; [e tal.] – **Lei do contrato de seguro anotada**. Coimbra: Almedina, 2009. ISBN 978-972-40-3718-9.

NETO, Abílio – **Código Civil anotado**. 13.º ed. Actualizada. Edições jurídicas Lda. Lisboa, 2001. ISBN 972-8035-51-9.

OLIVEIRA, Arnaldo F. da Costa – **Contrato de seguro face ao regime das cláusulas contratuais gerais**. Lisboa: Boletim do Ministério da Justiça, 1995 Separata de Boletim do ministério da Justiça, n.º 228, Comunicação apresentada na III Conferência “consumo e Justiça”.

OLIVEIRA, Celso Marcelo de, Teoria Geral de seguro. Campinas: LZN, 2005.

OLIVEIRA, Luís Angelo – Cláusulas contratuais gerais no contrato de seguro. Direito ao direito, 2010. Disponível em <http://luisangeloliveira.blogspot.com/>

RIBEIRO, Joaquim de Sousa – Problema do Contrato: as cláusulas contratuais gerais e o princípio da liberdade contratual. Coimbra: Almedina, 1999. Colecção Teses.

RODRIGUES, Sílvio, **Direito Civil**. Vol. III. 23ª ed. São Paulo: Saraiva. 1995.

SÁ, Almeno de – **Cláusulas contratuais gerais e Directivas sobre cláusulas abusivas**. 2.ª ed. revista e aumentada. Coimbra: Livraria Almedina, 2001. ISBN 972-40-1481-9.

SANTOS, Correia de, Cláusulas Contratuais Gerais. Porto Editora, 1988.

SERRA, Vaz in Revista de Legislação e jurisprudência. Ano 110.º p. 276.

SOUSA, Fernando de; ALVES Jorge – **Aliança UAP: uma história de Seguros**. Porto, 1995.

TELLES, Inocêncio Galvão, **Manual dos contratos em geral**, Lisboa, 1995 (reimpressão da 3.ª ed. de 1965).

VASQUES, José – **Contrato de Seguro: elementos essenciais e características**. SCIENTIA IVRIDICA. (Jul. /Set., 2006). p. 494 – 524.

VASQUES, José – Fontes do Direito dos Seguros: condições do contrato de seguro. In. **Direito dos Seguros: regime jurídico da actividade seguradora**. Coimbra: Coimbra Editora, 2005. ISBN 972-32-1346-x. p. 21 – 28.

VASQUES, José – **Contrato de Seguro: notas para uma teoria geral**. [S.l]: Coimbra Editora, 1999. ISBN 972-32-0860-1.

## **Legislação**

DECRETO-LEI n.º 122/2005. **Diário da República I Série -A**. N.º 145 (29-07-05), p. 4439-4444.

DECRETO-LEI n.º 179/95. **Diário da República I Série – A**. N.º 171 (26-07-1995), 4740 – 4747.

DECRETO – LEI 72/2008, de 16 de Abril: Regime Jurídico do Contrato de Seguro.

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 seguro ou de resseguros (alterado pelo Decreto-Lei n.º 19/2008, de 11 de Janeiro).

Norma Regulamentar do Instituto de Seguro de Portugal n.º 17/2006-R de Dezembro, que regulamenta o Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de Julho (alterada pela Norma Regulamentar n.º 219/2007 e n.º 220/2007, ambas de 28 de Agosto, e n.º 19/2008, de 11 de Janeiro).

Norma Regulamentar do Instituto de Seguro de Portugal n.º 18/2007-R, de 11 de Janeiro, que estabelece condições mínimas a que deve obedecer o seguro obrigatório de responsabilidade Civil dos mediadores de seguros.

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.

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 o seu funcionamento, transpondo para a ordem jurídica interna a Directiva n.º 2004/113/CE, do Conselho, de 13 de Dezembro.

Norma regulamentar do Instituto de seguro de Portugal n.º 8/2008-R, de 6 de Agosto, que regula a obtenção e elaboração dos dados actuários estatísticos de base no caso de eventuais diferenciações em razão do sexo nos prémios e prestações individuais de seguro e de fundo de pensões.

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.

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 o consumidor no mercado interno.

o DECRETO-LEI n.º 7/2004 que transpõe para a ordem jurídica nacional a Directiva n.º 2000/31/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 8 de Junho de 2000, relativa a certos aspectos legais dos serviços da sociedade de informação, em especial do comércio electrónico, no mercado interno.

DECRETO – LEI n.º 176/95. **Diário da República I Série – A.** N.º 171 (26-07-1995), Regras de transparência na actividade seguradora.

LEI n.º 11 de 2006, de 4 de Agosto, a qual transpõe para a ordem jurídica interna a directiva n.º 2002/92/CE do parlamento Europeu e do Conselho, de 9 de Dezembro de 2002, relativa à mediação de seguros e que visava estabelecer o regime jurídico do acesso e do exercício da actividade de mediação de seguros ou de resseguros.

DECRETO – LEI n.º 446/85 de 25 de Outubro. O regime jurídico das cláusulas contratuais gerais encontra-se previsto no Decreto-lei 446/85 de 25 de Outubro, alterado e republicado pelo D.L. 220/95, de 31 de Agosto<sup>198</sup>. Posteriormente também alterado pelo D.L. 24/99, de 7 de Julho.

DECRETO-LEI n.º 138/90, de 26 de Abril – Obrigatoriedade de exibição do preço de bens e

---

<sup>198</sup> Introduziu no ordenamento jurídico português o regime da fiscalização judicial das cláusulas contratuais gerais. A Directiva n.º 93/13/CEE, do Conselho de 5 de Abril impôs a adaptação das leis nacionais aos seus princípios.

serviços.

RGAS – Regime Geral da Actividade Seguradora (Decreto-Lei n.º 94-B/98, de 17 de Abril, alterado pelos Decretos-lei n.º 8-C/2002, de 11 de Janeiro, n.º 169/2002, de 25 de Julho, n.º 72-A/2003, de 14 de Abril, n.º 90/2003, de 30 de Abril, n.º 251/2003, de 14 de Outubro, n.º 76-A/2006, de 29 de Março, n.º 145/2006, de 31 de Julho, n.º 291/2007, de 21 de Agosto, n.º 357-A/2007, de 31 de Outubro e n.º 211-A/2008, de 3 de Novembro)

LEI n.º 24/96 ,de 31 de Janeiro, que estabelece o regime jurídico aplicável à defesa do consumidor. Revoga a Lei n.º 29/81, de 22 de Agosto.

DECRETO-LEI 289/2001, de 13 de Novembro: Estatuto de Seguro de Portugal

Circular n.º 025/1997 do ISP

Circular n.º 05/2008, de 5 de Junho, do ISP

Resolução do Conselho de Ministro n.º 189/96, de 28 de Novembro – Livro de Reclamações.

Directiva n.º 92/49/CEE, do Conselho, de 18 de Junho de 1992, relativa à coordenação das disposições legislativas, regulamentares e administrativas respeitantes ao seguro directo não vida e que altere as directivas n.º 73/239/CEE e n.º 88/357/CEE (JO L 228, de 11.08.1992, pág. 1 e SS.),

Directiva n.º 92/96/CEE, do Conselho, de 10 de Novembro de 1992, que estabelece a coordenação das disposições legislativas, regulamentares e administrativas relativas ao seguro Directo de vida, e que altera as Directivas n.º 79/267/CEE e n.º 90/619/CEE (JO L 360, de 09.12.1992, pág. 1 e SS.).