Instituto de Seguros de Portugal

AUTORIDADE DE SUPERVISÃO DE SEGUROS E FUNDOS DE PENSÕES
Av. da República, 76 - 1600-205 LISBOA
Tel.:21 790 31 00
e-mail:isp@isp.pt
Linha Gratuita:800 20 19 20

O que é o Contrato de Seguro?

O contrato de seguro é um acordo através do qual o segurador assume a cobertura de determinados riscos, comprometendo-se a satisfazer as indemnizações ou a pagar o capital seguro em caso de ocorrência de sinistro, nos termos acordados.Em contrapartida, a pessoa ou entidade que celebra o seguro (o tomador do seguro) fica obrigada a pagar ao segurador o prémio correspondente, ou seja, o custo do seguro.A prestação do que ficou acordado no contrato pode ser efectuada à pessoa ou entidade no interesse do qual o seguro é celebrado (o segurado) ou de terceiro designado pelo tomador do seguro (o beneficiário) ou ainda a uma terceira pessoa ou entidade que tenha sofrido prejuízos que o segurado deva indemnizar – o terceiro lesado.Os seguros podem ser obrigatórios (quando a respectiva celebração é exigida por lei) ou facultativos (quando é opção do tomador do seguro celebrá-lo ou não).

O que distingue os seguros de danos dos seguros de pessoas?

Os seguros podem cobrir riscos relativos a coisas, bens imateriais, créditos e outros direitos patrimoniais (seguros de danos) ou riscos relativos à vida, à saúde e à integridade física de uma pessoa (seguros de pessoas). Entre os seguros de danos destacam-se:

Seguro de responsabilidade civil, que cobre o risco de surgir uma obrigação de indemnizar terceiros por danos causados pelo segurado, por pessoas por quem este é responsável (por exemplo, filhos menores) ou por animais ou bens que tem à sua guarda.
Seguro de incêndio, que cobre os danos sofridos pelos bens identificados no contrato de seguro, quando resultam de um incêndio. Este seguro é obrigatório para os edifícios em propriedade horizontal, normalmente chamados condomínios.
Entre os seguros de pessoas destacam-se:

Seguro de vida, que garante o pagamento da prestação acordada no caso de morte de uma pessoa segura (seguro em caso de morte) ou no caso de a pessoa segura se encontrar viva no fim do contrato (seguro em caso de vida).
Seguro de acidentes, que garante a prestação acordada no caso de verificação de lesão corporal, invalidez ou morte da pessoa segura resultante de um acidente (por exemplo, de trabalho).
Seguro de saúde, que garante a prestação acordada referente a cuidados de saúde.

Qual a diferença entre seguros individuais e seguros de grupo?

Os seguros individuais cobrem os riscos referentes a uma única pessoa, um agregado familiar ou um conjunto de pessoas que vivam em economia comum.Os seguros de grupo são contratos através dos quais o segurador cobre riscos de um conjunto de pessoas ligadas ao tomador do seguro por uma relação distinta do seguro (por exemplo, seguro de saúde do conjunto dos trabalhadores de uma empresa).Os seguros de grupo podem ser contributivos ou não contributivos. Serão contributivos se os segurados suportarem o pagamento de parte ou da totalidade do prémio e não contributivos se o prémio for totalmente suportado pelo tomador do seguro (por exemplo, seguro de saúde oferecido aos trabalhadores, que são os segurados, pela empresa em que trabalham, que é a tomadora do seguro).

O que é e para que serve a proposta de seguro?

Instituto de Seguros de Portugal

AUTORIDADE DE SUPERVISÃO DE SEGUROS E FUNDOS DE PENSÕES
Av. da República, 76 - 1600-205 LISBOA
Tel.:21 790 31 00
e-mail:isp@isp.pt
Linha Gratuita:800 20 19 20

A proposta de seguro é o documento através do qual o tomador do seguro expressa a sua vontade de celebrar um contrato de seguro e informa o segurador do risco que pretende segurar. É o primeiro passo para se celebrar um contrato de seguro.O modelo da proposta, normalmente apresentado em impresso fornecido pelo segurador, pode variar de um segurador para outro e pode ser apresentado em formato electrónico (por exemplo, no sítio na Internet do segurador).Depois de receber a proposta preenchida e assinada pelo tomador do seguro, o segurador pode aceitar ou recusar o contrato de seguro. Se aceitar, emite a apólice de seguro, que é o documento que contém o que foi acordado pelas partes, nomeadamente as condições do contrato celebrado entre o tomador do seguro e o segurador.

De que modo o segurador é informado sobre o risco a cobrir?

A proposta de seguro deve ser preenchida na totalidade e sem inexactidões, porque serve de base ao contrato de seguro.É a partir do que é declarado na proposta de seguro que o segurador avalia o risco e decide se aceita cobri-lo. É também com base nessa informação que o segurador calcula o prémio a pagar. Para isso, pode pedir mais informações para além das que são solicitadas na proposta. O tomador do seguro e o segurado devem comunicar todos os factos que conheçam, sem omitir informação que seja significativa para o segurador avaliar o risco a cobrir.Quando a proposta contém um questionário, para além de responder de forma completa e verdadeira a todas as questões, o tomador do seguro e o segurado devem acrescentar as informações relevantes para a análise do risco, ainda que as mesmas não lhes sejam directamente pedidas no questionário.Durante a vigência do contrato de seguro, todas as alterações do risco devem ser comunicadas ao segurador (por exemplo, no seguro automóvel, a alteração da residência ou do condutor habitual do veículo).

O que acontece se não se informar de um modo correcto e completo o segurador sobre o risco a cobrir?

Se o erro ou omissão for propositadoSe o tomador do seguro ou o segurado não informarem, inten-cionalmente, de forma correcta e completa o segurador, o contrato pode ser anulado. Nesse caso, o segurador não é obrigado a cobrir o sinistro que ocorre antes de ter tido conhecimento dessa situação ou nos três meses seguintes a esse conhecimento.
Se o erro ou omissão for negligente (não intencional)Se o tomador do seguro ou o segurado não for cuidadoso na declaração do risco, fazendo-a de forma incorrecta ou incompleta, mas sem que o erro ou omissão seja intencional, o segurador pode:

propor uma alteração do contrato, no prazo de três meses a contar da data em que tomou conhecimento que a informação sobre o risco não estava correcta;
fazer cessar o contrato, se provar que nunca celebra contratos para cobrir os riscos que não foram comunicados ou que o foram incorrectamente.
Se antes da cessação ou alteração do contrato ocorrer um sinistro cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas pelo facto omitido ou incorrecto, o segurador deve cobri-lo de forma proporcional à diferença entre o prémio pago e o que seria devido se o segurador conhecesse de forma completa e exacta o risco, ou seja:

se o prémio pago representar 50% do prémio que deveria ser pago caso não tivesse existido o erro ou omissão, o segurador apenas é responsável por 50% da prestação convencionada.
Se o segurador provar que não celebra contratos para cobrir o risco não comunicado ou comunicado incorrectamente, não é obrigado a cobrir o sinistro (tem apenas de devolver o prémio já pago).

Quais são as principais informações que o segurador deve prestar?

Instituto de Seguros de Portugal

AUTORIDADE DE SUPERVISÃO DE SEGUROS E FUNDOS DE PENSÕES
Av. da República, 76 - 1600-205 LISBOA
Tel.:21 790 31 00
e-mail:isp@isp.pt
Linha Gratuita:800 20 19 20

O segurador deve informar e esclarecer o tomador do seguro acerca das condições do contrato, nomeadamente sobre:

a sua denominação e estatuto legal (por exemplo, se é uma sociedade anónima, etc.);
o risco que vai cobrir, o valor total do prémio, possíveis agravamentos (aumentos) e bónus (reduções) desse prémio em função da inexistência ou existência de sinistros, as formas de pagamento e as consequências de falta de pagamento;
o que o seguro não cobre (as exclusões e limitações da cobertura);
o valor mínimo para o capital seguro, nos seguros obrigatórios;
a duração do contrato e as regras para o renovar e fazer cessar;
o modo de efectuar reclamações, os meios de protecção jurídica existentes e a autoridade responsável pela supervisão.

Como devem os seguradores prestar informações?

As informações que o segurador está obrigado a prestar devem ser fornecidas por escrito, de forma clara e, em regra, em português, antes de o tomador do seguro celebrar o contrato.A proposta de seguro deve mencionar que, antes de celebrar o contrato, o segurador prestou ao tomador do seguro todas as informações obrigatórias.

O que é o dever especial de esclarecimento do segurador?

Se a complexidade da cobertura, o montante do prémio do seguro e o capital seguro o justificarem, o segurador deve esclarecer o tomador do seguro, antes da celebração do contrato, sobre quais dos seus seguros são apropriados para as necessidade identificadas.Para isso, o segurador deve:

responder a todas as questões do tomador do seguro;
chamar a atenção do tomador do seguro sobre o que vai ser coberto e como (nomeadamente quanto aos seguintes aspectos: exclusões, períodos de carência, formas de o segurador fazer cessar o contrato, etc.);
O dever especial de esclarecimento do segurador não se aplica a seguros de grandes riscos nem a contratos celebrados por intermédio de um mediador de seguros, relativamente aos quais existem deveres de informação e esclarecimento específicos.

O que acontece se o segurador não cumprir os seus deveres de informação?

Se o segurador não cumprir os seus deveres de informação, pode vir a ter de indemnizar o tomador do seguro por eventuais danos causados.Nestas situações, o tomador do seguro tem o direito a resolver o contrato (ou seja, solicitar a sua cessação), excepto se a falta de informação do segurador não tiver afectado a sua decisão de contratar o seguro ou a cobertura do seguro já tiver sido accionada por terceiros.O tomador do seguro dispõe de 30 dias a contar da data em que recebeu a apólice para resolver o contrato, com efeitos desde o seu início, tendo direito à devolução da totalidade do prémio pago.O mesmo acontece se as condições da apólice não estiverem de acordo com as informações prestadas antes da celebração do contrato.

Como se celebra um contrato de seguro?

O contrato de seguro pode ser celebrado por simples acordo entre o segurador e o tomador do seguro, sem necessidade de formalidades nem assinatura. No entanto, a proposta de seguro é usualmente feita através do preenchimento pelo tomador do seguro de um formulário já existente para esse efeito.Quando o segurador aceita a proposta, deve formalizar o contrato através de um documento escrito, datado e assinado, que se designa apólice de seguro.A apólice inclui as condições do contrato de seguro acordadas entre as partes (gerais, especiais, se as houver, e particulares).

Instituto de Seguros de Portugal

AUTORIDADE DE SUPERVISÃO DE SEGUROS E FUNDOS DE PENSÕES
Av. da República, 76 - 1600-205 LISBOA
Tel.:21 790 31 00
e-mail:isp@isp.pt
Linha Gratuita:800 20 19 20

O que são as condições gerais, especiais e particulares?

Condições geraisConjunto de cláusulas contratuais previamente elaboradas e apre-sentadas pelo segurador. Incluem os aspectos básicos do contrato seguro, normalmente comuns para riscos com características seme-lhantes. Definem, por exemplo, as coberturas e exclusões gerais e os direitos e obrigações das partes.Condições especiaisConjunto de cláusulas que complementam ou especificam as condições gerais. As condições especiais (normalmente coberturas adicionais), que sejam realmente contratadas, encontram-se identificadas nas condições particulares.Condições particularesConjunto de cláusulas que adaptam o contrato à situação concreta de um tomador do seguro. Identificam, nomeadamente, as coberturas constantes das condições especiais que foram escolhidas, os valores do capital seguro que foram acordados, as franquias que as partes estabeleceram, os beneficiários, as características relevantes da pessoa ou bem seguros e a data do início do contrato.

O que deve constar da apólice?

No mínimo, da apólice devem constar:

a indicação «apólice» e a identificação dos documentos que a compõem;
a identificação completa das partes envolvidas no contrato;
a natureza do seguro, os riscos cobertos, a duração do contrato e os países onde é válido;
os direitos e as obrigações do segurador, do tomador do seguro, do segurado e do beneficiário;
o valor máximo que o segurador paga se o contrato de seguro for accionado, mesmo que o prejuízo seja superior (capital seguro) ou a forma como será determinado;
o valor total do prémio;
o conteúdo da prestação do segurador em caso de sinistro ou a forma como será determinada;
a lei aplicável ao contrato e as condições de arbitragem em caso de conflito com o segurador.
A apólice deve ter escritas em letras destacadas e de maior dimensão que as restantes:

as cláusulas que definam as situações em que o contrato pode ser invalidado, renovado, suspenso ou cessado por iniciativa de qualquer das partes;
as cláusulas que definem o que está e o que não está coberto pelo seguro;
as cláusulas que definem prazos para o tomador do seguro ou o beneficiário avisar o segurador (por exemplo, sobre se pretende ou não renovar o contrato).
Se o contrato de seguro for objecto de publicidade feita pelo segurador, não pode conter condições que contrariem o que foi anunciado, a menos que se verifique uma destas situações:

as condições do contrato são mais favoráveis ao tomador do seguro ou ao beneficiário do que as anunciadas na publicidade;
decorreu, pelo menos, um ano desde o fim da emissão dessa publicidade e a realização do contrato;
a própria publicidade indica um período durante o qual as condições se aplicam e o contrato é celebrado fora desse período.

Quando e como deve ser emitida e entregue a apólice?

O segurador deve entregar a apólice ao tomador do seguro no momento em que o contrato é celebrado ou enviá-la posteriormente:

no prazo de 14 dias, no caso dos seguros de riscos de massa, a menos que haja uma justificação para ser enviada mais tarde;
no prazo combinado entre as partes, no caso dos seguros de grandes riscos.
A apólice pode ser entregue em papel ou, se o tomador do seguro concordar, em suporte electrónico duradouro, que lhe permita guardá-la e aceder-lhe facilmente (por exemplo, um ficheiro enviado por correio electrónico).O tomador do seguro pode exigir a entrega da apólice de seguro a qualquer momento, mesmo depois de o contrato cessar.

Instituto de Seguros de Portugal

AUTORIDADE DE SUPERVISÃO DE SEGUROS E FUNDOS DE PENSÕES
Av. da República, 76 - 1600-205 LISBOA
Tel.:21 790 31 00
e-mail:isp@isp.pt
Linha Gratuita:800 20 19 20

O que acontece se o segurador não entregar a apólice no prazo previsto?

Se houver atraso na entrega da apólice, o segurador só pode aplicar cláusulas que estejam num documento escrito e assinado pelo tomador do seguro ou que lhe tenha sido entregue anteriormente.Depois de terminar o prazo para a entrega e enquanto a apólice não lhe for entregue, o tomador do seguro pode resolver (fazer cessar) o contrato e tem direito à devolução da totalidade do prémio pago.

Quando é que se considera celebrado o contrato de seguro?

O contrato de seguro considera-se celebrado quando o segurador aceita a proposta do tomador do seguro ou segurado. Normalmente, o segurador confirma que aceitou a proposta através da emissão da apólice ou de um certificado de seguro.No caso de um contrato de seguro individual em que o tomador é uma pessoa singular (e não, por exemplo, uma empresa), o segurador tem 14 dias a contar da data em que recebe a proposta de seguro para dar uma resposta. Se o não fizer, o contrato conclui-se automaticamente de acordo com a proposta feita, desde que esta seja:

elaborar num impresso do próprio segurador;
correctamente preenchida;
acompanhada dos documentos indicados pelo segurador;
entregue no local indicado pelo segurador.

Qual a duração de um contrato de seguro?

A duração do contrato é o período de tempo durante o qual estão cobertos os riscos indicados no contrato de seguro.A duração do contrato é decidida pelas partes. Salvo se as partes acordarem outra duração, o contrato de seguro produz efeitos por um ano a partir das 0 horas do dia seguinte ao da sua celebração.Excepto se houver acordo em contrário, os contratos de seguro feitos para um ano prorrogam-se sucessivamente no fim do contrato, por novos períodos de um ano. Os contratos de seguro celebrados para menos ou mais do que um ano não se prorrogam no fim do contrato.Quando um contrato de seguro é prorrogado, considera-se que se trata do mesmo contrato.

Como se pode fazer cessar um contrato de seguro?

Um contrato de seguro pode cessar por revogação, caducidade, denúncia ou resolução.

O que é a revogação?

A revogação é o modo de cessar o contrato por acordo entre as partes. O segurador e o tomador do seguro podem, a qualquer momento, concordar em cessar o contrato de seguro.Se o tomador do seguro e o segurado identificados na apólice não forem o mesmo, a revogação do contrato tem de ser autorizada pelo segurado.

O que é a caducidade?

Um contrato cessa por caducidade quando chega ao final do seu período de vigência, excepto se for automaticamente prorrogado (ou seja, se o contrato continuar em vigor porque as partes assim o decidiram).

O que é a denúncia?

Instituto de Seguros de Portugal

AUTORIDADE DE SUPERVISÃO DE SEGUROS E FUNDOS DE PENSÕES
Av. da República, 76 - 1600-205 LISBOA
Tel.:21 790 31 00
e-mail:isp@isp.pt
Linha Gratuita:800 20 19 20

A denúncia é o modo de cessar o contrato para evitar a sua prorrogação. A denúncia deve ser feita por escrito e enviada ao destinatário:

para a maioria dos seguros, no mínimo 30 dias antes da data de prorrogação do contrato;
para os seguros com duração indeterminada ou com um período inicial de duração igual ou superior a cinco anos, no mínimo 90 dias antes da data de fim do contrato.

O que é a resolução?

A resolução ocorre quando o contrato cessa por iniciativa de uma das partes.Havendo justa causa, qualquer uma das partes pode fazer cessar o contrato de seguro a qualquer momento.

É possível desistir do contrato de seguro sem justa causa (direito de livre resolução)?

Se o tomador do seguro for uma pessoa singular, pode fazer cessar o contrato por livre resolução (sem ter de invocar um motivo para tal) nas seguintes situações:

Seguros de vida, de acidentes pessoais e de saúde com uma duração igual ou superior a seis meses, excepto se se tratar de um seguro de grupo: 30 dias a seguir à data da recepção da apólice
Seguros classificados como instrumentos de captação de aforro estruturados (ICAE): 30 dias a seguir à data da recepção da apólice
Restantes seguros contratados à distância (por exemplo, por telefone ou Internet), excepto se se tratar de um seguro com prazo inferior a um mês ou de um seguro de viagem ou bagagem: 14 dias a seguir à data da recepção da apólice
Os prazos anteriores podem também contar-se a partir da data de celebração do contrato, desde que o tomador do seguro disponha em suporte duradouro, nessa data, de todas as informações sobre o seguro que devam constar da apólice.A resolução do contrato deve ser comunicada por escrito.

O que acontece quando um contrato de seguro cessa por livre resolução?

Quando um contrato cessa por livre resolução, o segurador pode ter direito:

ao valor do prémio relativo ao tempo decorrido, na medida em que tenha coberto o risco até à data de resolução do contrato;
ao valor das despesas razoáveis que tenha efectuado com exames médicos do tomador do seguro ou segurado, quando estes deveriam ser pagos pelo tomador do seguro;
aos custos de desinvestimento que comprovadamente tenha suportado.
No caso da livre resolução de um seguro contratado à distância (na Internet ou por telefone), o segurador só tem direito a estes valores se a cobertura se tiver iniciado durante o prazo fixado para resolver o contrato.

O que é o prémio?

O prémio é o preço do seguro, que inclui:

os custos da cobertura do risco;
os custos de aquisição e gestão do contrato e de cobrança;
os encargos relacionados com a emissão da apólice.
Ao prémio somam-se os impostos e taxas a pagar pelo tomador do seguro.

Quando se deve pagar o prémio?

O prémio deve ser pago na data em que se celebra o contrato, excepto se for acordada outra data.Caso o prémio inicial não seja pago na totalidade, as prestações seguintes devem ser pagas nas datas estabelecidas no contrato. O mesmo acontece com os prémios anuais seguintes e as respectivas prestações.

Instituto de Seguros de Portugal

AUTORIDADE DE SUPERVISÃO DE SEGUROS E FUNDOS DE PENSÕES
Av. da República, 76 - 1600-205 LISBOA
Tel.:21 790 31 00
e-mail:isp@isp.pt
Linha Gratuita:800 20 19 20

O que acontece se não se pagar o prémio?

Na maioria dos seguros, os riscos não ficam cobertos enquanto não for pago o prémio.Quando o prémio inicial, ou a sua primeira prestação, não é pago na data devida, o contrato resolve-se (cessa) automaticamente. Nesta situação, considera-se que o contrato terminou logo na data em que foi celebrado. Isto é, pode não chegar a haver cobertura dos riscos.Quando os prémios anuais seguintes, ou a sua primeira prestação, não são pagos na data devida, o contrato não é prorrogado.

Se o seguro cessar antes do período de duração acordado, o prémio é devolvido?

Quando o contrato cessa antes do período inicialmente acordado, em regra, o tomador do seguro tem direito à devolução de parte do prémio já pago. O valor devolvido será proporcional ao tempo que falta para terminar o prazo do contrato, excepto se as partes acordarem outro método.

O que é o sinistro?

O sinistro é um evento ou série de eventos resultantes de uma causa capaz de accionar as garantias de um ou mais contratos de seguro.

Em caso de sinistro, o que se deve fazer?

O tomador do seguro, o segurado ou o beneficiário devem informar o segurador quando ocorre um sinistro.Devem fazê-lo dentro do prazo fixado no contrato ou, caso não tenha sido fixado um prazo, nos oito dias a seguir ao dia em que tiveram conhecimento do sinistro.A comunicação do sinistro designa-se participação. A participação deve conter todas as informações importantes para a análise do sinistro e avaliação dos prejuízos, como as suas causas, a data e o local do acontecimento e os prejuízos sofridos.O tomador do seguro, o segurado ou o beneficiário devem transmitir ao segurador todas as informações que este solicite sobre o sinistro e as suas consequências.

Em caso de sinistro, quais são as obrigações do segurador?

Depois do sinistro, o segurador leva a cabo um conjunto de acções para:

confirmar que ocorreu o sinistro;
analisar as suas causas, circunstâncias e consequências;
decidir se vai reparar os danos ou compensar os prejuízos resultantes do sinistro;
decidir qual o valor da compensação.
O segurador tem a obrigação de reparar o dano ou pagar a quem for devido, da forma como ficou acordado no contrato. A prestação do segurador pode ser em dinheiro ou em bens ou serviços (por exemplo, pode corresponder à reparação de um bem danificado).