

Capítulo 3
**Entendimentos em Matéria
de Conduta de Mercado**

49

3

Entendimentos em Matéria de Conduta de Mercado

3.1. Considerações iniciais

No âmbito do exercício da actividade de supervisão de seguros, mediação de seguros e fundos de pensões, o ISP formula entendimentos que resultam, designadamente, da análise dos pedidos de esclarecimento e das reclamações que lhe são apresentados, canalizados por operadores (empresas de seguros, mediadores de seguros e sociedades gestoras de fundos de pensões) ou consumidores (tomadores de seguros, segurados, terceiros lesados, participantes e beneficiários). Frequentemente, tais entendimentos incidem sobre a interpretação de disposições constantes dos regimes jurídicos aplicáveis aos sectores sob supervisão, suscitada em diversos contextos.

Importa igualmente salientar que os pareceres em apreço não assumem carácter vinculativo, na medida em que deles não decorre efeito normativo, nem decisório, sendo, no entanto, em grande parte das situações, acolhidos pelos operadores, constituindo orientações de referência para o mercado.

Alguns dos textos contendo a apreciação do ISP elencados neste capítulo foram objecto de publicação anterior no seu sítio da Internet⁴⁴ ou, *inclusive*, na revista *Fórum*⁴⁵, tendo sido, porém, considerado oportuno difundir-los, de forma sistematizada, neste Relatório.

Com efeito, o presente Capítulo tem por objecto a divulgação de alguns dos entendimentos emitidos, entre 2007 e 2008, pelo ISP em matéria de conduta de mercado.

3.2. Entendimentos

Imprecisão na declaração inicial do risco

A empresa de seguros não pode prevalecer-se da imprecisão nas declarações iniciais do risco em caso de questão formulada em termos demasiadamente genéricos.

Se as inexactidões ou imprecisões da informação que é prestada pelo cliente no sítio da Internet do segurador quando da celebração de um contrato de seguro forem resultantes de questões colocadas de uma forma genérica ou impeditivas de resposta mais assertiva devido, por exemplo, a limitações do próprio formulário em linha, o operador não poderá alegar a seu favor esse facto.

O tomador do seguro ou o segurado estão obrigados, antes da celebração do contrato, a declarar com exactidão todas as circunstâncias que conheçam e razoavelmente devam ter por significativas para a apreciação do risco por parte da empresa de seguros (número 1 do artigo 24.º do regime jurídico do contrato de seguro, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de Abril). Contudo, nos termos do número 3 do mesmo artigo, o segurador que tenha aceite o contrato não poderá prevalecer-se de eventual imprecisão, quando a forma como o questionário está formulado não permite a necessária concretização da resposta.

⁴⁴ No que concerne aos seguros, em <http://www.isp.pt/NR/exeres/3A51F20A-E1F6-473E-9EBF-FC7A137D69BC.htm>, e, no caso dos fundos de pensões, em <http://www.isp.pt/NR/exeres/D2686E7F-A6D7-44A1-A084-12EEADF699F2.htm>

⁴⁵ Revista semestral do Instituto de Seguros de Portugal, disponível, a partir do número 21, no sítio da Internet do ISP em <http://www.isp.pt/NR/exeres/2DF0A605-4E17-4A95-A8D6-BB6ED8022879.frameless.htm>

Existirá uma situação semelhante quando a pergunta no sítio da Internet é colocada em termos genéricos, uma vez que em ambas as situações não são criadas as condições para que a resposta possa ser precisa, exacta e completa.

Assim, não se poderá considerar negligente a omissão ou inexactidão, por a mesma se dever a uma impossibilidade de apresentação correcta do risco por facto imputável ao operador.

Não estando criadas as condições para que o risco seja devidamente declarado, a empresa de seguros não se poderá prevalecer da situação que ela própria criou.

Valor do silêncio enquanto declaração negocial

Nos termos do número 1 do artigo 27.º do regime jurídico do contrato de seguro, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de Abril, o contrato de seguro individual em que o tomador seja uma pessoa singular tem-se por concluído nos termos propostos em caso de silêncio da empresa de seguros durante 14 dias contados da recepção da proposta.

Neste domínio, o legislador nada previu relativamente ao valor do silêncio do tomador, importando, por conseguinte, atender ao fixado pelo artigo 218.º do Código Civil, designadamente que *“o silêncio vale como declaração negocial, quando esse valor lhe seja atribuído por lei, uso ou convenção”*.

Em consequência, não será legítimo, sem disposição legal ou convenção especial nesse sentido, entender como aceitação duma proposta de contrato de seguro a atitude puramente silente ou omissiva do tomador, sem que, por outro lado, seja dado cumprimento aos deveres de informação pré-contratual e da comunicação na íntegra das condições gerais para que se torne possível o conhecimento completo e efectivo por parte do cliente.

Língua dos documentos contratuais relativos aos *unit-linked*

De acordo com o artigo 193.º-A do Decreto-Lei n.º 94-B/98, de 17 de Abril, nos casos legalmente permitidos, para que os documentos contratuais e pré-contratuais, incluindo a apólice, sejam redigidos em outro idioma que não o português, tem de haver um pedido expresso por parte do tomador do seguro.

Assim, ainda que a empresa de seguros tenha a intenção de vender este produto apenas a cidadãos cuja língua mãe não seja a portuguesa, se qualquer outra pessoa, por exemplo, pretender contratar o produto, ou só mesmo analisar o prospecto informativo para formar a sua vontade de contratação, ou ainda se um desses tomadores de seguro, cujo idioma de origem não é o português, preferir, por qualquer razão, que os documentos lhes sejam disponibilizados nesta língua, assim o poderá exigir, pois é a regra constante do artigo 179.º do Decreto-Lei n.º 94-B/98, de 17 de Abril, e do artigo 5.º-A do Decreto-Lei n.º 176/95, de 26 de Julho.

Prestação de informação pré-contratual

A circunstância de, no âmbito da comercialização de um contrato de seguro obrigatório, a empresa de seguros suportar a primeira anuidade de um contrato de protecção jurídica a favor do tomador, não afasta o cumprimento do dever que, sobre aquela entidade, impende de transmissão de todas as informações pré-contratuais referentes a este seguro.

Identificação da empresa de seguros em mensagem publicitária

A identificação da marca sob a qual é comercializado um seguro dos ramos “Não Vida” não é suficiente para preencher os requisitos legais de identificação do operador previstos no capítulo número X, da Norma Regulamentar n.º 017/1995, de 12 de Setembro, dedicado à publicidade e que preceitua “a publicidade relativa aos seguros dos ramos Não-Vida deve esclarecer, inequivocamente e com adequado relevo gráfico, qual a empresa de seguros que celebra o contrato”.

No caso em que a empresa que comercializa o contrato de seguro se apresenta sob o nome de uma marca, mas se identifica como sendo um segurador, encontra-se violado o princípio da veracidade, imposto pelo artigo 10.º do Código da Publicidade, bem como o artigo 11.º do mesmo diploma que preceitua ser proibida toda a publicidade que seja enganosa nos termos do Decreto-Lei n.º 57/2008, de 26 de Março, relativo às práticas comerciais desleais das empresas nas relações com os consumidores.

Por seu turno, o Decreto-Lei n.º 57/2008 proíbe no seu artigo 4.º as práticas comerciais desleais, enganosas ou agressivas, nas quais se inclui, de acordo com o disposto na alínea d) do artigo 3.º, a publicidade e a promoção comercial.

A identificação da empresa através da marca, assumindo-se como empresa de seguros quando não o é, viola o disposto na alínea f) do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 57/2008, uma vez que induz ou é susceptível de induzir em erro o consumidor quanto à sua natureza, atributos e direitos, bem como quanto ao preenchimento de requisitos de acesso à actividade.

Trata-se, portanto, de uma publicidade enganosa consubstanciada numa prática comercial desleal proibida.

Publicidade em linha telefónica

A existência de publicidade paga, veiculada através de sistemas automáticos com mensagens vocais pré-gravadas, em linha de atendimento de seguradores durante o tempo de espera, configura uma situação susceptível de violar as normas legais existentes sobre a matéria.

A transmissão de mensagem publicitária sem que o destinatário da mesma tenha dado a respectiva autorização consubstancia uma violação do artigo 5.º da Lei n.º 6/99, de 27 de Janeiro, excepto se estivermos perante uma das situações constantes do artigo 7.º.

O número 1 do artigo 5.º, relativo à publicidade por telefone, estabelece a proibição de utilização de sistemas automáticos com mensagens vocais pré-gravadas, salvo quando o destinatário a autorize antes do estabelecimento da comunicação, nos termos do artigo 12.º da Lei n.º 69/98, de 28 de Outubro, aplicável, por maioria de razão, aos casos em que é o particular a contactar a empresa.

A infracção ao estabelecido no número 1 do artigo 5.º constitui contra-ordenação de acordo com o disposto no número 1 do artigo 8.º do mesmo diploma.

Se a comunicação publicitária for relativa à prestação de serviços financeiros à distância, onde se incluem os contratos de seguro, e a linha de atendimento telefónico for automática e independente de qualquer intervenção do destinatário a quem não é pedido qualquer

consentimento, estaremos perante uma situação de comunicação não solicitada prevista no artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 95/2006, de 29 de Maio.

Se tal comunicação implicar o dispêndio de um montante por parte do seu destinatário correspondente aos períodos telefónicos decorridos durante a mensagem, encontrar-se-á violado o disposto no número 3 do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 95/2006, de 29 de Maio, que expressamente preceitua que nem as comunicações nem a emissão de consentimento ou recusa *“podem gerar quaisquer custos para o consumidor”*.

O envio de comunicações não solicitadas em infracção ao disposto no artigo 8.º constitui contra-ordenação de acordo com a alínea *b)* do artigo 35.º do mesmo diploma.

Utilização de expressões na publicidade que induzem ou são susceptíveis de induzir em erro o consumidor

Uma empresa de seguros que se apresenta como única companhia especializada em determinado sector de actividade e na realidade não o é, induz ou pode induzir em erro o consumidor fazendo-o crer que caso pretenda contratar um seguro na área em questão dispõe unicamente de uma companhia de seguros especialista na matéria.

Nesta situação encontra-se violado o princípio da veracidade, imposto pelo artigo 10.º do Código da Publicidade, bem como o artigo 11.º do mesmo diploma que preceitua ser proibida toda a publicidade que seja enganosa nos termos do Decreto-Lei n.º 57/2008, de 26 de Março, relativo às práticas comerciais desleais das empresas nas relações com os consumidores.

Por seu turno, o Decreto-Lei n.º 57/2008, de 26 de Março, proíbe no seu artigo 4.º as práticas comerciais desleais, enganosas ou agressivas, nas quais se inclui, de acordo com o disposto na alínea *d)* do artigo 3.º, a publicidade e a promoção comercial.

A identificação da empresa como única especialista em determinado sector, quando não o é, viola o disposto nas alíneas *b)* e *f)* do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 57/2008, de 26 de Março, na medida em que induz ou é susceptível de induzir em erro o consumidor quanto às características principais do serviço e suas vantagens, bem como quanto à natureza, atributos e direitos da empresa.

Trata-se, portanto, de uma publicidade enganosa consubstanciada numa prática comercial desleal proibida.

Utilização de imagem de criança em mensagem publicitária

A utilização da imagem de uma criança em mensagem publicitária relativa a seguros viola o disposto no número 2 do artigo 14.º do Código da Publicidade, que dispõe: *“os menores só podem ser intervenientes principais nas mensagens publicitárias em que se verifique existir relação directa entre eles e o produto ou serviço veiculado”*.

Assim, será ilegal a mensagem publicitária onde figurem crianças como intervenientes principais quando não exista uma relação clara, necessária e inequívoca entre elas e o produto e/ou serviço publicitado, neste caso entre a criança e o seguro.

Utilização da expressão “seguro contra todos os riscos”

O uso da expressão “seguro contra todos os riscos” parece excessivo e não corresponde à realidade, visto que não existem seguros que cubram todos os riscos.

A sua utilização poderá criar expectativas demasiado elevadas nos tomadores de seguro e provocar equívocos quanto à amplitude das coberturas do contrato.

Essa expressão é vulgarmente utilizada na linguagem corrente, pelo público em geral, para designar o seguro automóvel facultativo de danos próprios, por contraposição ao seguro obrigatório de responsabilidade civil automóvel.

Assim, apesar da sua utilização não parecer induzir em erro o consumidor de modo a consubstanciar uma situação de publicidade enganosa, julga-se conveniente desincentivar o uso de expressões dessa natureza, de modo a que a linguagem na comunicação relativa a seguros seja clara, mas rigorosa, evitando ambiguidades e promovendo a transparência no mercado.

Dever de entrega das condições gerais e especiais

Não obstante a comunicação da sua disponibilização em instalações abertas ao público e a possibilidade de se solicitar o seu envio ou obtenção em formato electrónico através da página da Internet, as condições gerais e especiais da apólice devem sempre ser enviadas ao tomador, independentemente de pedido expresso deste nesse sentido.

Documento comprovativo do seguro obrigatório de responsabilidade civil automóvel

O aviso-recibo acompanhado do talão de pagamento multibanco não constitui documento comprovativo de seguro válido, uma vez que o mesmo não está previsto no número 4 do artigo 29.º do Decreto-Lei n.º 291/2007, de 21 de Agosto.

Certificado provisório do seguro obrigatório de responsabilidade civil automóvel

O certificado provisório faz prova da existência do seguro, de acordo com a alínea *a*) do número 1 do artigo 28.º do Decreto-Lei n.º 291/2007, de 21 de Agosto, e do pagamento do prémio por parte do tomador, uma vez que só após tal pagamento aquele pode ser emitido, de acordo com o número 10 do artigo 29.º daquele diploma.

Por outro lado, no que se refere à emissão de certificados provisórios por mediadores, faz-se notar que, de acordo com o regime aplicável ao respectivo mandato, constante dos artigos 1157.º e seguintes do Código Civil, mais concretamente o artigo 258.º, aplicável por força do número 1 do artigo 1178.º, o negócio jurídico realizado pelo representante em nome do representado, nos limites dos poderes que lhe competem, produz os seus efeitos na esfera jurídica deste último, imediata e automaticamente.

Nessa medida, entende-se que: *i*) a emissão de um certificado provisório pressupõe que o pagamento do prémio tenha sido já efectuado, pelo que aquele documento não poderá conter menções de que a sua validade está dependente daquele pagamento e *ii*) a empresa de seguros

não se pode desresponsabilizar, relativamente aos actos praticados, ao abrigo dos poderes por si conferidos, pelos mediadores com quem está vinculada, sendo abrangida nestes casos a emissão de certificados provisórios, independentemente do eventual exercício do direito de regresso, caso se apure alguma irregularidade na prática desses actos.

Imparcialidade no âmbito da actividade de mediação de seguros

O número 4 do artigo 32.º do Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de Julho, impõe que: *"quando o mediador de seguros informar o cliente que baseia os seus conselhos numa análise imparcial, é obrigado a dar esses conselhos com base na análise de um número suficiente de contratos de seguro disponíveis no mercado que lhe permitam fazer uma recomendação, de acordo com critérios profissionais, quanto ao contrato de seguro mais adequado às necessidades do cliente"*.

Tal declaração de imparcialidade não é compatível com o dever de exclusividade de comercialização de contratos de uma só empresa de seguros. De facto, a faculdade de o mediador de seguros apelar à postura imparcial, que pode ser utilizada como um argumento comercial de venda, tem a correspondente obrigação de que seja realizada uma aturada e diligente pesquisa ao mercado, tendo como propósito a apresentação do contrato mais adequado a cada caso individualmente considerado.

Actividade de mediação de seguros

O conceito de "prática de acto preparatório" da celebração de contrato de seguro consta das alíneas *c)* e *d)* do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de Julho, sendo que a alínea *c)* se reporta à mediação de seguros e a alínea *d)* à mediação de resseguros.

O enquadramento de determinada actividade no conceito de mediação de seguros depende da forma como a mesma é exercida, especialmente atendendo ao nível de intervenção dos colaboradores seleccionados para o efeito:

- (i)* Caso os colaboradores se limitem a proceder à distribuição de panfletos, brochuras e elementos de mero cariz publicitário com indicação dos contactos das empresas de seguros e mediadores, não se trata de actos preparatórios da celebração de contrato de seguro, pelo que não há mediação de seguros;
- (ii)* Caso a actividade em causa se destine à celebração de um contrato em concreto, quer pela entrega imediata de propostas, quer pela colaboração e apoio no seu preenchimento, ou por qualquer outra forma, haverá efectivamente mediação.

Responsabilidade do mediador e pessoas directamente envolvidas

I - Responsabilidade Civil

Apenas o mediador será responsável pelos factos praticados pela pessoa directamente envolvida na sua actividade de mediação – número 1 do artigo 800.º do Código Civil.

II - Responsabilidade Contra-ordenacional:

- a)* Mediador pessoa colectiva:

O mediador é responsável pelos actos dos seus colaboradores e representantes, quando os factos tenham sido praticados em seu nome e no seu interesse e no âmbito dos poderes e funções em que hajam sido investidos – número 2 do artigo 70.º do Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de Julho.

A responsabilidade do mediador pessoa colectiva não afasta a responsabilidade das pessoas directamente envolvidas, sendo responsáveis conjuntamente com a pessoa colectiva – número 4 do artigo 70.º do Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de Julho.

As pessoas directamente envolvidas são responsáveis quando actuam em representação e no interesse do mediador ainda que não sejam dotadas da qualidade de mediador, pressuposto da punição – número 7 do artigo 70.º do Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de Julho.

As pessoas directamente envolvidas são ainda responsáveis isoladamente, quando actuam em desobediência a ordens ou instruções expressas da pessoa colectiva – número 3 do artigo 70.º do Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de Julho.

b) Mediador pessoa singular:

As pessoas directamente envolvidas são responsáveis pelos actos praticados em representação do mediador – número 7 do artigo 70.º do Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de Julho.

Os deveres das pessoas directamente envolvidas correspondem aos previstos no Regime Jurídico da Mediação de Seguros (Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de Julho) para os mediadores que representem ou com quem colaboram, quando aplicáveis e com as devidas adaptações.

Concessionários de automóveis (1)

No que se refere à qualificação da actividade desenvolvida pelos concessionários, de automóveis, a apresentação de brochuras contendo as condições gerais e as propostas de adesão, consubstancia o exercício de uma actividade qualificável como mediação de seguros, tal como definida na alínea c) do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de Julho.

Na actividade de promoção dos contratos de seguro, levada a cabo pelos concessionários deverá ser respeitado o dever previsto na alínea g) do artigo 31.º do Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de Julho, a qual dispõe que constitui um dever dos mediadores *“não impor a obrigatoriedade de celebração de um contrato de seguro com uma determinada empresa de seguros como condição de acesso do cliente a outro bem ou serviço fornecido”*.

Concessionários de automóveis (2)

A intervenção de uma entidade estranha ao negócio de compra e venda de automóveis, ao assumir o risco que os concessionários correm quando garantem os veículos que vendem, configura um verdadeiro contrato de seguro, pelo que terá de ser um segurador a assumir o risco em causa perante o concessionário que vende o automóvel.

O contrato de “extensão de garantia” pode configurar um verdadeiro contrato de seguro, cuja comercialização pelo concessionário que vende o automóvel poderá estar fora do âmbito de aplicação do Decreto-Lei n.º 144/2006, de 31 de Julho, nos termos do seu artigo 3.º, dado tratar-se de um seguro complementar de bem fornecido, garantindo risco de avaria ou dano nesse mesmo bem.

Informação ao cliente

Nos termos do número 1 do artigo 33.º do Decreto-Lei n.º 144/2006, de 21 de Julho, as informações prestadas ao cliente, antes da celebração de um contrato de seguro, devem ser comunicadas:

- a) Em papel ou qualquer outro suporte duradouro acessível ao cliente (estas informações podem ser prestadas oralmente, se este o solicitar ou quando seja necessária uma cobertura imediata, devendo, no entanto, logo após a celebração do contrato, ser fornecidas em papel ou outro suporte duradouro);
- b) Com clareza, exactidão e de forma compreensível para o cliente;
- c) Em português ou em qualquer outra língua convencionada entre as partes.

Regime jurídico do pagamento dos prémios de seguro e mora do credor

Com a entrada em vigor das alterações introduzidas ao regime jurídico do pagamento dos prémios de seguro, constante do Decreto-Lei n.º 142/2000, de 15 de Julho, pelo Decreto-Lei n.º 122/2005, de 29 de Julho, ficou ainda mais vincado o princípio “*no premium, no risk*”, segundo o qual o contrato de seguro só deve produzir os seus efeitos com o pagamento do prémio ou fracção efectivado, independentemente de ser inicial ou subsequente, ressalvadas as excepções aí expressamente previstas.

Nessa medida, relativamente aos contratos com enquadramento no seu âmbito de aplicação, é absolutamente necessário o pagamento antecipado do prémio ou fracção para que se verifique, consoante seja inicial ou subsequente, o início da cobertura do risco ou a renovação do contrato de seguro, ou ainda, quando esteja em causa uma qualquer fracção do prémio no decurso da anuidade, a sua não resolução automática e imediata.

No entanto, o regime jurídico do pagamento dos prémios de seguro está somente talhado para disciplinar o não pagamento por facto imputável ao devedor, ou seja, ao tomador do seguro, não contemplando a regulação de situações de inoperância por parte da empresa de seguros, designadamente quando esta não actue no sentido de cobrar a prestação que lhe é devida, antes da data de vencimento, caso de trate de um prémio ou fracção subsequente.

Assim, em tal hipótese, tornam-se inaplicáveis as sanções de não renovação do contrato ou da sua resolução automática e imediata, antes se impondo a aplicação do regime civil de mora do credor, consignado no artigo 813.º e seguintes do Código Civil, não existindo, portanto, uma imediata cessação do vínculo entre a empresa de seguros e o tomador do seguro.

Durante a mora do credor, o devedor não fica desonerado da prestação a que está obrigado, que, em princípio, só se extinguirá depois de corrido o prazo da prescrição.

Negação do pagamento da prestação contratual no âmbito do seguro de vida (apresentação de dados pessoais de saúde da pessoa segura falecida)

O ónus da prova das exclusões contratuais recai sobre as empresas de seguros, obrigação que decorre do estipulado no número 2 do artigo 342.º do Código Civil.

É comum os seguradores solicitarem aos beneficiários, após a ocorrência do sinistro, dados pessoais de saúde da pessoa segura falecida, os quais, em regra, destinam-se ao apuramento de uma eventual exclusão, apta à desobrigação da liquidação do capital seguro.

Nessa medida, tal solicitação poderá configurar uma inversão material do ónus da prova, a qual, de resto, é absolutamente proibida pela alínea *g*) do artigo 21.º do regime jurídico das cláusulas contratuais gerais, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 446/85, de 25 de Outubro.

Neste contexto, cabe também fazer alusão ao ónus jurídico da participação do sinistro, o qual, em particular no seguro de pessoas, corre por conta dos beneficiários, mas que não deve requerer uma densificação de dados ao ponto de ter de fundamentar as exclusões cuja demonstração impende sobre os operadores. De facto, esse ónus, que se decompõe na explicitação das circunstâncias da verificação do sinistro, nas eventuais causas da sua ocorrência e respectivas consequências, reivindica a diligência de um bom pai de família (número 2 do artigo 799.º e número 2 do artigo 487.º, ambos do Código Civil), não podendo, por isso, solicitar-se ao beneficiário informação à qual o mesmo poderá estar impedido de ter acesso, atentas as disposições legais em matéria de protecção de dados e de acesso a documentos administrativos.

A este propósito, assume especial relevância a alínea *d*) do artigo 12.º do Decreto-Lei n.º 57/2008, de 26 de Março, que tipifica como prática comercial agressiva a que se traduz em obrigar o consumidor, que pretenda solicitar indemnização ao abrigo de uma apólice de seguro, a apresentar documentos que, de acordo com os critérios de razoabilidade, não possam ser considerados relevantes para determinar a validade do pedido.

Não se questionando a legitimidade para atestar a causa e circunstâncias da morte da pessoa segura ou o cumprimento com zelo e exactidão da declaração inicial do risco, parece, contudo, desadequado que as empresas de seguros façam impender tal encargo sobre os beneficiários, no que estiver para além da responsabilidade da participação do sinistro, antes sendo aconselhável que procurem garantir, logo no momento da celebração do contrato, o acesso aos dados pessoais de saúde em questão.

Exigência de recibo de quitação assinado pelo credor antes do efectivo pagamento

A respeito do procedimento consistente na exigência, por parte de algumas empresas de seguros, em sede de regularização de sinistros, de que o recibo de quitação seja assinado pelo credor antes do pagamento efectivo das importâncias devidas, importa atender ao disposto no artigo 787.º do Código Civil.

Nos termos do referido preceito, parece legítimo o credor recusar a assinatura do recibo de quitação antes de receber a indemnização que lhe é devida. Aliás, se o não fizer poderá incorrer no risco de inversão do ónus da prova, ou seja, poderá ter de vir a fazer contraprova daquilo que resulta do documento em apreço, designadamente de que ainda não recebeu a prestação que lhe é devida.

Pelo que, ao invés da prática de exigência de recibo de quitação assinado pelo credor antes do efectivo recebimento da indemnização, parece preferível a adopção de certas soluções que garantam o mesmo nível de protecção do devedor.

Para o efeito, o segurador pode, designadamente: *i)* efectuar directamente o pagamento ao credor ou endereçar-lhe um qualquer meio de pagamento (por exemplo, cheque ou vale postal), solicitando, simultaneamente, o recibo de quitação e *ii)* viabilizar o pagamento nos balcões de atendimento que se encontrem mais próximos do domicílio do credor, ao invés de apenas o facultar nas respectivas sedes, o que muitas vezes implica custos e transtornos adicionais que este não deve ter de suportar para receber a indemnização que lhe é devida.

Relativamente à exigência de reconhecimento notarial da assinatura do credor sempre que o valor a receber exceda um determinado montante, faz-se notar que o número 1 do artigo 787.º do Código Civil apenas prevê essa possibilidade quando haja um interesse legítimo do devedor que o sustente, o que não sucederá quando a empresa de seguros dispõe de outros meios susceptíveis de fazer prova do pagamento, como será o caso da utilização de cheque, transferência bancária ou outro, que, juntamente com o recibo de quitação assinado sem reconhecimento notarial, permitirá fazer facilmente a prova do cumprimento da obrigação.

Pagamento da indemnização devida por força de um contrato de seguro quando o veículo sinistrado esteja cedido por meio de um contrato de locação financeira

Relativamente à obrigação de indemnizar que tenha origem num contrato de seguro de responsabilidade civil, obrigatório ou facultativo, por um sinistro da responsabilidade de um terceiro estranho ao contrato de seguro e ao de locação financeira, a empresa de seguros deve liquidar, directa e exclusivamente, a quantia indemnizatória ao titular do interesse lesado, o locador, em virtude de a perda do veículo locado afectar o património do seu proprietário.

Questão diferente é a da fixação do valor da indemnização, visto que é o locatário que corre o risco de perda ou deterioração do veículo locado, daí resultando que aquela quantia está destinada à liquidação das suas obrigações (as prestações vincendas e valor residual). Nessa medida, dever-se-á reconhecer um legítimo interesse do locatário na relação material controvertida, por não lhe ser indiferente o quantitativo que venha a ver estabelecido.

Já quando a prestação do segurador decorra de uma garantia do ramo «veículos terrestres», comumente designada por danos próprios, contratada com vista ao cumprimento da alínea *j)* do número 1 do artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 149/95, de 24 de Junho, que regula o regime jurídico do contrato de locação financeira, correspondente à obrigação do locatário em efectuar o seguro do bem locado, o procedimento deve, essencialmente, atender ao teor da apólice, em respeito à natureza formal do contrato de seguro.

Deste modo, uma vez celebrado o contrato de seguro pelo locatário, mas do qual este não faça constar o locador como beneficiário, nem tão-pouco dele seja interveniente como segurado ou tomador do seguro, pode o locatário reclamar directamente do operador a indemnização devida, considerando-se, nestes casos, como legítima a emissão do cheque tendente ao pagamento da indemnização à sua ordem.

No entanto, quando o locador seja parte do contrato de seguro, o que normalmente sucede na qualidade de tomador, impõe-se que a empresa de seguros emita o cheque que visa a satisfação da prestação contratual, directa e exclusivamente, à sua ordem, sem que, com isso, se verifique qualquer inobservância das regras específicas da actividade seguradora.

Nesta sede, é igualmente válida a conclusão constante do segundo parágrafo.

Por último, considerando a propriedade económica do locatário, em princípio, é a este devida, e não ao locador, a eventual indemnização por privação do uso do veículo locado.

Prazos médios, cálculo e disponibilização no âmbito do regime de regularização de sinistros do seguro automóvel

Por força do número 9 do artigo 33.º do Decreto-Lei n.º 291/2007, de 21 de Agosto, os seguradores devem ter calculados os tempos médios de regularização de sinistros por forma a poderem disponibilizar estes dados.

Sendo relevante que o mercado possua um critério uniforme para o apuramento daquela informação, entendemos que poderá ser utilizada a seguinte parametrização:

A empresa de seguros deve disponibilizar uma tabela que inclua os prazos médios cumpridos nos processos de regularização de sinistros referentes a cada um dos prazos previstos nos artigos 36.º (danos materiais) e 37.º (danos corporais) e no número 1 do artigo 43.º (pagamento da indemnização), quer em termos agregados, quer discriminando os casos de responsabilidade civil perante terceiros lesados, quer as situações de danos próprios.

Esta informação deverá ser objecto de actualização anual, até ao final do mês de Janeiro seguinte, e ser divulgada no sítio do operador ou em sítio institucional de grupo empresarial do qual faça parte.

Regularização de sinistros no âmbito do seguro automóvel (1)

O número 1 do artigo 20.º-J do Decreto-Lei n.º 83/2006, de 5 de Maio, estabelece que *“verificando-se a imobilização do veículo sinistrado, o lesado tem direito a um veículo de substituição de características semelhantes a partir da data em que a empresa de seguros assuma a responsabilidade exclusiva pelo ressarcimento dos danos resultantes do acidente, nos termos previstos nos artigos anteriores”*.

Existem situações em que os seguradores cumprem esta obrigação com o recurso a terceiros, designadamente empresas de *rent-a-car*, tendo o ISP tomado conhecimento de que algumas destas empresas exigem a prestação de cauções, em dinheiro ou pela apresentação e registo de cartões de crédito, para assegurar o ressarcimento de eventuais danos causados no veículo locado, no momento em que este é disponibilizado aos lesados, sem que sejam dadas outras opções que lhes permitam a satisfação do direito ao veículo de substituição.

Dado o exposto, e considerando que o contrato de aluguer, cujo regime jurídico vem previsto nos artigos 1022.º e seguintes do Código Civil, é estabelecido entre a empresa de *rent-a-car* e a empresa de seguros, numa relação jurídica em que o lesado não pode interferir ou negociar os

respectivos termos, deve este operador assegurar-se de que, nestes casos, existem condições efectivas para a disponibilização de uma viatura com cobertura igual ao seguro existente para o veículo imobilizado, sem outros custos para o lesado, como sendo as cauções supra-enunciadas que, dado o contrato subjacente, se entende serem apenas exigíveis aos seguradores.

Regularização de sinistros no âmbito do seguro automóvel (2)

Nos termos da Lei, a participação do sinistro em impresso próprio não pode ser sempre exigida pelas empresas de seguros, conforme resulta do número 1 do artigo 20.º-E do Decreto-Lei n.º 522/85, de 31 de Dezembro, aditado pelo Decreto-Lei n.º 83/2006, de 5 de Maio, visto ser admissível *"qualquer outro meio de comunicação que possa ser utilizado sem a presença física e simultânea das partes, desde que dela fique registo escrito ou gravado"*.

O número 2 do artigo 2.º da Norma Regulamentar n.º 13/2006-R, de 5 de Dezembro, apenas admite uma exigência absoluta relativamente às informações consideradas necessárias para uma correcta gestão da regularização do sinistro, tendo em conta a situação concreta e a própria posição do participante face ao sinistro.

Deve-se pois concluir que o comportamento dos seguradores em matéria de exigência de informações sobre um sinistro está sobretudo sujeito às regras da boa fé, muito mais do que ao cumprimento cego de mecanismos formais de participação de sinistros.

Regularização de sinistros no âmbito do seguro automóvel (3)

No âmbito da vigência do Decreto-Lei n.º 522/85, de 31 de Dezembro, aditado pelo Decreto-Lei n.º 83/2006, de 3 de Maio, o número 2 do artigo 2.º da Norma Regulamentar n.º 13/2006-R, de 5 de Dezembro, dispunha que o accionar do regime de regularização de sinistros dependia de as informações prestadas pelo participante do sinistro à empresa de seguros serem completas e exactas.

A exactidão dizia respeito à veracidade e clareza da informação, ao passo que, por informações completas, dever-se-ia entender todas aquelas que permitiam ao operador (i) abrir o processo de sinistro, (ii) aferir do enquadramento no âmbito do Capítulo II-A, introduzido pelo Decreto-Lei n.º 83/2006, e, verificado esse, (iii) iniciar a regularização daquele.

Subjacente a este entendimento encontra-se um critério de razoabilidade, isto é, do que é aceitável exigir a um cidadão comum, face às circunstâncias concretas de intervenção num acidente de viação, sem se descurar a informação indispensável para que as empresas de seguros possam realizar o enquadramento legal e iniciar a regularização do sinistro.

Com a entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 291/2007, de 21 de Agosto, e da Norma Regulamentar n.º 16/2007-R, de 20 de Dezembro, que vieram revogar o quadro legal e regulamentar supra-mencionado, o regime da participação do sinistro foi objecto de alterações. Não obstante, a mesma interpretação permanece actual, face à continuação da exigência do preenchimento de impresso próprio da empresa de seguros e do respectivo anexo.

Com efeito, independentemente da forma da participação, deve continuar a ser entendida como suficiente a informação relativa à identificação do acidente, das suas partes e das suas principais circunstâncias, de acordo com os dados de que o participante disponha, que possibilitem uma correcta regularização do sinistro.

Refira-se que, ainda que seja omitido algum facto, esta circunstância não impede o imediato enquadramento do sinistro no regime do Decreto-Lei n.º 291/2007, de 21 de Agosto e respectiva abertura do processo, podendo sempre o segurador justificar qualquer eventual atraso na regularização mediante a apresentação de informações adicionais, de acordo com as Instruções Informáticas aprovadas em anexo à Norma Regulamentar n.º 16/2007-R, de 20 de Dezembro.

Obrigações de envio da folha de retribuições no âmbito do seguro de acidentes de trabalho para trabalhadores por conta de outrem

O número 1 da Condição Especial 01 da Apólice Uniforme do Seguro de Acidentes de Trabalho para Trabalhadores por Conta de Outrem estabelece o âmbito contratual dos seguros a prémio variável, contemplando os trabalhadores da unidade produtiva identificada nas condições particulares, de acordo com as folhas de retribuições periodicamente enviadas ao segurador. É a folha de retribuições, e não qualquer outro documento ou declaração, que delimita o alcance da responsabilidade infortunistica transferida.

A não inserção de um trabalhador nessa folha, ou a inclusão tardia do mesmo, provoca a sua não cobertura, sem que haja qualquer repercussão na validade do contrato ou no *quantum* do prémio.

Distinta é a situação da recepção tardia pela empresa de seguros da folha de retribuições respeitante a todo o pessoal, por incumprimento por parte do tomador do seguro da obrigação de envio. Com efeito, este facto não afasta os trabalhadores do âmbito contratual, antes concede ao operador a possibilidade de resolver o contrato e de cobrar um prémio não estornável equivalente a 30% do prémio provisório anual, podendo ainda exigir o complemento do prémio que se apurar ser devido em função das retribuições que realmente deviam ter sido declaradas (número 4 da Condição Especial 01 da Apólice Uniforme do Seguro de Acidentes de Trabalho para Trabalhadores por Conta de Outrem).

Seguro constituído em garantia

No seguro dado em garantia (por exemplo, pelo mutuário, para garantia das suas obrigações sobre um empréstimo bancário para compra de casa), entendeu-se que, do ordenamento jurídico anterior ao regime jurídico do contrato de seguro (aprovado pelo Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 Abril), decorre o que veio a constar claramente do artigo 97.º deste diploma, *i.e.*, a impossibilidade de o credor (o mutuante, no exemplo dado) se opor à denúncia do contrato por parte do tomador do seguro (o mutuário), caso o mesmo fosse substituído por outro seguro que não reduzisse a garantia prestada ao credor pelo contrato denunciado.

No caso que levou o ISP a emitir um tal entendimento, uma cláusula do contrato de seguro dado em garantia sujeitava a denúncia pelo tomador do seguro à não oposição do credor que pertencia ao mesmo grupo económico do segurador – pelo que se entendeu afinal que, em rigor, retirava ao tomador do seguro o direito à denúncia, donde a sua nulidade, por aplicação (quanto mais não fosse, extensiva) do previsto na alínea *j*) do artigo 18.º *ex vi* artigo 20.º, do regime das cláusulas contratuais gerais (Decreto-Lei n.º 446/85, de 25 de Outubro; não só do todo deste diploma, como ainda do corpo dos seus artigos 18.º, 19.º, 21.º e 22.º, resulta o carácter não fechado dos elencos previstos nestes artigos, donde especialmente legitimando a interpretação extensiva (para quem entenda que não é possível uma subsunção directa mesmo) que se efectua. Aliás, o valor subjacente ao previsto no número 6 do artigo 9.º da Lei de Defesa do Consumidor (Lei n.º 24/96, de 31 de Julho) milita em sentido semelhante.

Exercício do direito de livre resolução (1)

A exigência da empresa de seguros de que a livre resolução do contrato de seguro à distância tenha que ser feita por carta registada com aviso de recepção viola as disposições legais existentes sobre a matéria.

O número 1 do artigo 21.º do Decreto-Lei n.º 95/2006, de 29 de Maio, prevê que *“a livre resolução deve ser notificada ao prestador por meio susceptível de prova e de acordo com as instruções prestadas nos termos da alínea b) do número 1 do artigo 15.º”*.

Ou seja, a notificação deve ser enviada para o endereço indicado pelo segurador, no âmbito dos seus deveres de informação, geográfico ou electrónico.

Retira-se da conjugação destes dois preceitos que a notificação da livre resolução pode ser feita por qualquer meio de prova, *inclusive* para o endereço de correio electrónico indicado pela empresa.

A reforçar esta ideia, dispõe o número 2 do artigo 21.º que a notificação pode ser feita em suporte de papel ou qualquer outro meio duradouro disponível e acessível ao destinatário.

Não parece, assim, de admitir que o exercício do direito de livre resolução tenha de ser concretizado através de carta registada.

Exercício do direito de livre resolução (2)

Nos termos do artigo 21.º do Decreto-Lei n.º 95/2006, de 29 de Maio, aplicável à informação pré-contratual e aos contratos relativos a serviços financeiros prestados a consumidores através de meios de comunicação à distância, a livre resolução deve ser notificada ao prestador por meio susceptível de prova.

Tal preceito não limita o exercício do direito de livre resolução a nenhum modo de notificação em especial, desde que seja utilizado um meio susceptível de prova. Por conseguinte, a cláusula contratual que imponha a utilização de correio registado para a notificação em apreço colide com o normativo supra-referido, visto não ser o único meio susceptível de prova, afastando-se injustificadamente outros meios passíveis de serem utilizados.

Neste âmbito, importa considerar o artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 95/2006, de 29 de Maio, o qual prescreve a irrenunciabilidade do regime por esse diploma consagrado, cabendo ainda atender ao quadro legal das cláusulas contratuais gerais, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 446/85, de 25 de Outubro, com a última alteração introduzida pelo Decreto-Lei n.º 249/99, de 7 de Julho, que tem por proibidas, consoante o quadro legal padronizado, as cláusulas contratuais gerais que exijam, para a prática de actos na vigência do contrato, formalidades que a lei não prevê ou vinculem as partes a comportamento supérfluos, para o exercício dos seus direitos contratuais [alínea o) do número 1 do artigo 22.º].

Livro de reclamações (1)

No preâmbulo do Decreto-Lei n.º 156/2005, de 15 de Setembro, pode ler-se que o seu principal objectivo consiste na disponibilização do livro de reclamações por todos os fornecedores de bens e prestadores de serviços que tenham contacto com o público, proporcionando-se a possibilidade de se reclamar no local onde ocorreu o conflito. Daqui se depreende a preocupação do legislador em deixar inequívoca a obrigatoriedade de disponibilizar o livro de reclamações apenas nos casos em que há um efectivo atendimento ao público, pois só nestes, pela própria natureza das coisas, se manifesta a necessidade de assegurar uma forma expedita o uso do seus direitos no próprio local onde aconteceu o incidente.

Por outro lado, o Decreto-Lei n.º 95/2006, de 29 de Maio, que estabelece o regime jurídico aplicável à prestação de serviços financeiros à distância, também conduz àquela interpretação.

Assim se conclui que o ordenamento jurídico português não consagra nenhuma norma que imponha o dever de possuir e disponibilizar o livro de reclamações às empresas de seguros que não tenham balcões de atendimento ao público, exercendo a sua actividade apenas à distância.

Livro de reclamações (2)

Nos termos do número 4 do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 156/2005, de 15 de Setembro, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 371/2007, de 6 de Novembro, após o preenchimento da folha de reclamação, o fornecedor do bem, o prestador de serviços ou o funcionário do estabelecimento tem a obrigação de entregar o duplicado da reclamação ao utente.

Nos casos em que o utente não pretenda levar o duplicado *supra*-indicado, entende-se que este não deve ser destruído, antes permanecer no livro de reclamações, para a eventualidade daquele o pretender obter posteriormente.