

CONTRATO DE SEGUROS



Banco de Cabo Verde

Departamento de Supervisão e Estabilidade do Sistema Financeiro
Área de Supervisão do Sector Segurador

Contrato de Seguros

Banco de Cabo Verde
Praia - 2012

Ficha Técnica

Título: Contrato de Seguros

Autor: Banco de Cabo Verde

Editor: Banco de Cabo Verde

Av. Amílcar Cabral, nº 27

C.P. 101 - Praia - Cabo Verde

Tel: (+238) 260 70 00 - Fax: (+238) 261 44 47

Colecção: Cadernos de Educação Fananceira

Série: Seguros - nº 1/2012

Paginação e

ilustração: Banco de Cabo Verde

Impressão: Tipografia Santos, Lda

Tiragem: 1000 exemplares

Tem sido preocupação constante do Banco de Cabo Verde prestar informação à população nas mais variadas áreas, relacionadas com a sua actividade.

Neste âmbito, a Área de Supervisão do Sector Segurador decidiu, com fins pedagógicos, apresentar um caderno, incluído na Série Seguros, direccionado para a população em geral, e, em particular, aos consumidores de serviços relacionados com seguros, prestando-lhes informações relativamente às características específicas dessa actividade, assim como o seu modo de funcionamento.

Com esta iniciativa pretende-se ir ao encontro das necessidades de informação dos consumidores. Espera-se, pois, que este Caderno sobre Contrato de Seguros seja um instrumento útil para que os consumidores tomem boas decisões e façam boas escolhas antes da assinatura das propostas de seguro.

Introdução

O Caderno de Seguros tem como objectivo principal esclarecer o leitor, em linguagem simples e acessível, acerca dos conceitos e tipos de contratos de seguros.

Na sequência da entrada em vigor da nova legislação sobre o regime geral do contrato de seguro, é oportuno divulgar informação básica sobre a problemática dos seguros, tentando ajudar o consumidor a compreender o essencial sobre esta matéria e apresentando, de um modo prático, os procedimentos inerentes às várias fases de um contrato de seguro.

Para ajudar a compreender os conceitos, incluiu-se um glossário com explicação dos termos mais importantes e para facilitar a consulta do Caderno, adoptou-se o formato de pergunta / resposta.

O Decreto-lei nº 35/2010, de 6 de Setembro, implementou um novo regime do contrato de seguro em Cabo Verde, mais adequado aos novos produtos, ao desenvolvimento das actividades dos operadores e às expectativas dos consumidores.

Da definição de **contrato de seguro** resulta ser o prémio um seu elemento essencial, como a seguir se refere:

“O seguro é um contrato pelo qual uma das partes se obriga com outra, mediante o pagamento de um prémio, a efectuar uma prestação de natureza indemnizatória, dentro dos limites convencionados, que possa ressarcir o prejuízo

resultante da verificação parcial ou total de um risco; se se tratar de um evento relacionado com a pessoa do segurado, o objecto da prestação é um capital ou renda a entregar a este ou a terceiro”.

Capítulo I

Contrato de seguro

O que é um 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 a entidade que celebra o seguro (o tomador do seguro) fica obrigado 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 a terceiro designado pelo tomador de seguro (o beneficiário) ou ainda a uma terceira pessoa ou entidade que tenha sofrido prejuízos que o segurado devia 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).



Os seguros de danos distinguem-se dos seguros de pessoas?

Os seguros podem cobrir riscos relativos a coisas, bens imateriais, créditos e outros direitos patrimoniais situações patrimoniais lícitas, excluindo os relativos à pessoa humana (seguro 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 ou de terceiro, por causa súbita externa e imprevisível).
- **Seguro de saúde**, que garante a prestação acordada referente a cuidados de saúde ou a prevenção de doença da pessoa segura.



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 um vínculo ou interesse comum que não seja o de segurar. 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 no todo ou em parte o pagamento do montante correspondente ao prémio; e não contributivos se o prémio for totalmente suportado pelo tomador do seguro (por exemplo, seguro de acidentes de trabalho oferecido aos trabalhadores, que são os segurados, pela empresa em que trabalham, que é a tomadora do seguro).



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 artigo 25.º do Decreto-Lei nº 35/2010, de 6 de Setembro, estabelece o dever de prestação de informação exacta que impende sobre o tomador do seguro relativamente à seguradora.



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 propositado

Se o tomador do seguro ou o segurado não informarem, intencionalmente, 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, inclusive do prémio e do âmbito de risco, fixando um prazo de quinze dias, para o envio da aceitação do risco;
- Fazer cessar o contrato, demonstrando que não teria celebrado o contrato se conhecesse o facto omitido ou declarado inexactamente pelo tomador.

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 teria celebrado o contrato se conhecesse o facto omitido ou declarado inexactamente pelo tomador, não é obrigado a cobrir o sinistro (tem apenas de devolver o prémio já pago).

Capítulo III

Deveres de informação

Quais são as principais informações que o segurador deve prestar?

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);
- 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 da 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;
- O montante máximo a que o segurador se obriga em cada período de vigência do contrato;
- O início da produção de efeitos, da duração do contrato e do respectivo regime de renovação, de denúncia e de livre resolução.

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



assumir qualquer vinculação, isto é, antes de 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 significa o dever especial de esclarecimento do segurador?

Sempre que a complexidade da cobertura, o montante do prémio a pagar ou do capital do seguro o justifiquem, e o meio de contratação o permita, o segurador, antes da celebração do contrato, deve esclarecer o tomador, de entre as modalidades de seguro que ofereça, quais as convenientes à concreta cobertura pretendida, respondendo a todos os pedidos de esclarecimento efectuados pelo tomador.

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.

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.



Capítulo IV

Condições gerais, condições especiais e condições particulares duma apólice

O que são as condições gerais, especiais e particulares?

Condições gerais

Conjunto de cláusulas contratuais previamente elaboradas e apresentadas pelo segurador. Incluem os aspectos básicos do contrato de seguro, normalmente comuns para riscos com características semelhantes. Definem, por exemplo, as coberturas e exclusões gerais e os direitos e obrigações das partes.

Condições especiais

Conjunto 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 particulares

Conjunto 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.

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 deve ser redigida em língua portuguesa, de modo completo, compreensível e rigoroso, em caracteres bem legíveis, usando-se palavras e expressões da língua corrente.

A apólice inclui as condições do contrato de seguro acordadas entre as partes (gerais, especiais, se as houver, e particulares).

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 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



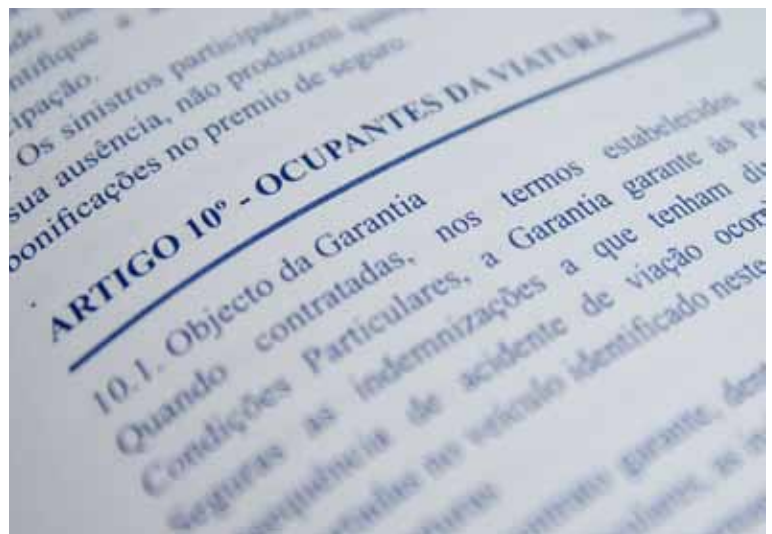
do seguro ou o beneficiário avisar o segurador (por exemplo, sobre se pretende ou não renovar o contrato).

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 a própria publicidade indique um período durante o qual as condições se aplicam e o contrato seja celebrado fora desse período.

Quando e como deve ser emitida e entregue a apólice?

A apólice deve ser entregue ao tomador de seguro aquando da celebração do contrato ou posteriormente, nas instalações da seguradora, e mediante o pagamento do seguro devido.

Entregue a apólice de seguro, não são oponíveis pelo segurador cláusulas que dela não constem, sem prejuízo do regime do erro negocial.



A apólice pode ser entregue em papel ou, se o tomador do seguro concordar, em suporte electrónico duradouro.

O tomador do seguro pode exigir a entrega da apólice de seguro a qualquer momento, mesmo depois de o contrato cessar.

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:

- Elaborada 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 zero horas do dia seguinte ao da sua celebração.

Excepto se houver acordo em contrário, os contratos de seguro feitos por 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?

A denúncia ocorre quando uma das partes comunica à outra que não deseja a manutenção do contrato.

A denúncia deve ser feita por escrito e enviada ao destinatário:

- Para a maioria dos seguros, no mínimo 30 dias antes da data da 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 do 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.

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.

Capítulo V

Prémio de seguro

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.



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.

Capítulo VI

Sinistro

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.

Na comunicação devem ser explicitadas as circunstâncias da verificação do sinistro, as eventuais causas da sua ocorrência e respectivas consequências.

O tomador do seguro, o segurado ou o beneficiário devem transmitir à seguradora todas as informações que esta solicite sobre o sinistro e as suas consequências.

Na falta de comunicação do sinistro o contrato pode prever a redução da prestação do segurador atendendo ao prejuízo que o incumprimento, temporário ou definitivo, do dever de comunicação lhe cause.

O tomador, o segurado ou beneficiário, bem como os seus representantes, auxiliares, comissários ou terceiros interessados, devem evitar, por todos os meios ao seu

A imagem mostra um formulário de "DECLARAÇÃO DE ACIDENTE AUTOMÓVEL". O formulário é dividido em várias secções coloridas: uma secção vermelha para "VEÍCULO A" e "VEÍCULO B", e uma secção verde para "VEÍCULO C". A secção principal do formulário contém campos para "LOCAL (Estrada/rua, localidade e contacto)", "7. CIRCUNSTÂNCIAS" (com opções de escolha para o tipo de acidente) e "8. DANOS" (com opções de escolha para o tipo de danos). O formulário também inclui campos para "Data do acidente", "Hora do acidente" e "Assinatura do tomador do seguro".

alcance, que o risco se concretize e, perante um sinistro eminente, em curso ou consumado, devem tomar todas as medidas razoáveis para minorar os danos ou para evitar a sua verificação ou ampliação.

O dever de minorar os danos pode implicar a imediata execução de medidas adequadas no local, o aviso à autoridade pública competente, o apelo a meios de salvamento e a comunicação ao segurador. O segurador paga ao tomador, segurado ou beneficiário as despesas efectuadas com intuito de minorar esses danos, ainda que sem resultados.

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).

A indemnização deve ser equivalente ao capital seguro, até ao limite do dano real, quando seja esse o caso.

Em princípio, o segurador tem um período de 90 (noventa) dias depois do apuramento dos factos para proceder à liquidação da indemnização.

Ao pagar a indenização, o segurador fica sub-rogado nos direitos do tomador do seguro, do segurado ou do beneficiário, contra os terceiros responsáveis e até à concorrência do montante pago a título contratual.



GLOSSÁRIO

Apólice de seguro

Documento que contém as condições do contrato de seguro acordadas pelas partes e que incluem as condições gerais, especiais e particulares.

Beneficiário

Pessoa ou entidade com direito às prestações previstas no contrato de seguro.

Certificado de seguro

Documento que confirma que um contrato de seguro é válido. Pode ser entregue pelo segurador ou por um mediador de seguros.

Contrato de seguro

Documento 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, o tomador de seguro obriga-se a pagar o prémio correspondente.

Franquia

Parte do valor dos danos que fica a cargo do tomador do seguro ou segurado.

Justa causa

Razões aceitáveis à luz das regras legais e contratuais do caso em concreto.

Livre resolução

Possibilidade de desistir de um contrato de seguro sem necessidade de evocar o motivo.

Participação do sinistro

Comunicação à seguradora da ocorrência de um sinistro, no âmbito de um contrato de seguro.

A participação deve conter todas as informações importantes para a análise e avaliação do sinistro, nomeadamente, a indicação das causas, da data e do local do acontecimento e dos prejuízos sofridos.

Período de Carência

Período entre o início do contrato de seguro e uma determinada data, no qual certas coberturas não se encontram ainda a produzir efeitos.

Prorrogação

Prolongamento de um contrato de seguro para além do seu prazo inicial de duração e por igual período, desde que nenhuma das partes se oponha.

Resolução

Cessação antecipada de um contrato por iniciativa de uma das partes, havendo fundamento legal ou convencional.

Risco

Incerteza associada a um acontecimento futuro, seja quanto à sua realização, ao momento em que ocorre ou aos danos dele decorrentes.

Segurado

Pessoa ou entidade no interesse do qual é feito o contrato de seguro ou pessoa cuja vida, saúde ou integridade física se segura (pessoa segura).

Sinistro

Evento ou série de eventos que resultam de uma mesma causa e que accionam a cobertura do risco prevista no contrato.

Sub-rogação

Acção exercida por um segurador com fim de obter do responsável pelo dano o reembolso de uma indemnização paga ao beneficiário do contrato.

Tomador de seguro

Pessoa que celebra o contrato de seguro com a empresa de seguros, sendo responsável pelo pagamento do prémio.

Legislação aplicável

Decreto-lei n.º 35/2010 de 6 de Setembro - Regula o Regime Jurídico do Contrato de Seguro;

Decreto-Legislativo n.º 3/2010 de 17 de Maio - Regula o Regime Jurídico do acesso e exercício da actividade seguradora no território nacional;

Aviso n.º 5/2010, de 28 de Junho - Determina o cálculo das garantias financeiras exigíveis às seguradoras que operam no território.

Bibliografia

- Guia de seguros e fundos de pensões, Instituto de Seguros de Portugal;
- Regime jurídico que regula o contrato de seguros em Cabo Verde, Decreto-lei 35/2010, de 6 de Setembro;
- Guia do consumidor, Seguros INSTITUTO DO CONSUMIDOR de PORTUGAL, Suplemento Jornal Expresso.

Índice

Introdução	5
Capítulo I - Contrato de seguro	
O que é um contrato de seguro?	7
Os seguros de danos distinguem-se dos seguros de pessoas?	8
Qual a diferença entre seguros individuais e seguros de grupo?	10
Capítulo II - Proposta de seguro	
O que é e para que serve a proposta de seguro?	11
De que modo o segurador é informado sobre o risco a cobrir?	12
O que acontece se não se informar de um modo correcto e completo o segurador sobre o risco a cobrir?	13
Capítulo III - Deveres de Informação	
Quais são as principais informações que o segurador deve prestar?	15
Como devem os seguradores prestar informações?	16
O que significa o dever especial de esclarecimento do segurador?	17
O que acontece se o segurador não cumprir os seus deveres de informação?	18
Capítulo IV - Condições gerais, condições especiais e condições particulares duma apólice	
O que são as condições gerais, especiais e particulares?	19
Como se celebra um contrato de seguro?	20
O que deve constar da apólice?	20
Quando e como deve ser emitida e entregue a apólice?	22
Quando é que se considera celebrado o contrato de seguro?	23
Qual a duração de um contrato de seguro?	24
Como se pode fazer cessar um contrato de seguro?	25
O que é a revogação?	25
O que é a caducidade?	26

O que é a denúncia?	26
O que é a resolução?	26
É possível desistir do contrato de seguro sem justa causa (direito de livre resolução)?	27
O que acontece quando um contrato de seguro cessa por livre resolução?	28
Capítulo V - Prémio de seguro	
O que é o prémio?	29
Quando se deve pagar o prémio?	30
O que acontece se não se pagar o prémio?	30
Se o seguro cessar antes do período de duração acordado, o prémio é devolvido?	31
Capítulo VI - Sinistro	
O que é o sinistro?	33
Em caso de sinistro, o que se deve fazer?	33
Em caso de sinistro, quais são as obrigações do segurador?	35
Glossário	37
Legislação aplicável	41
Bibliografia	43

