



PARTE E

INSTITUTO DE SEGUROS DE PORTUGAL

Deliberação n.º 1937/2009

1—O Conselho Directivo delega poderes para autorização e realização de despesas, e estabelece os respectivos limites, conforme tabela em anexo.

Delegações de poderes para a autorização de despesas e respectivos montantes máximos

(valores em euros)

Delegado (UO)	Despesas de capital		Despesas correntes					
		(requerem a assinatura de um membro do CDI)	Tipo de despesas				Todos os tipos	
			Bens e serviços específicos da UO	Bens e serviços (excepto estudos e pareceres)	Deslocações e estadias (no país e p/pessoa)	Representação		(requerem a assinatura de um membro do CDI)
Dois membros do Conselho Directivo	25 000						15 000	
Um membro do Conselho Directivo	7 500						7 500	
Dr. Egídio Reis (Direcção de Supervisão)					1 000	250		10 000
Dr. Gabriel Bernardino (Direcção de Desenvolvimento e Relações Institucionais)					1 000	250		10 000
Dr. Rui Fidalgo (Direcção de Comunicação e Relações com os Consumidores)			2 500					10 000
Dr. Paulo Libano Monteiro (Departamento Administrativo)	7 500	15 000		7 500	1 000	250		10 000
Dra. Fátima Saraiva (Departamento Administrativo)	1 500			1 500				
Dra. Otilia Silva (Departamento de Documentação)								10 000
Pedro Veludo (Departamento de Qualidade)								10 000
Dr. Gil Salema (Departamento de Sistemas de Informação)	2 500	15 000	2 500					10 000
Dr. Pinheiro Santos (Departamento de Recursos Humanos)			2 500					10 000
Dr. João Santa Rita (Departamento Jurídico)								10 000
Dr. Carlos Marques (Departamento do Fundo de Garantia Automóvel)								10 000
Dra. Célia Matos (Departamento do Fundo de Acidentes de Trabalho)								10 000

201974476

Norma Regulamentar do Instituto de Seguros de Portugal n.º 9/2009-R

Aprova a parte uniforme das condições gerais da apólice de seguro obrigatório de responsabilidade civil dos portadores de armas

A entrada em vigor do Regime Jurídico do Contrato de Seguro, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de Abril, determina a necessidade de adaptação da apólice do seguro obrigatório de responsabilidade civil dos titulares de licença de uso e porte de armas ou sua detenção.

Em paralelo, a entrada em vigor da Lei n.º 17/2009, de 6 de Maio, que alterou a Lei n.º 5/2006, de 23 de Fevereiro, introduziu um alargamento subjectivo da obrigação de seguro a todos aqueles a quem a respectiva Lei Orgânica ou estatuto profissional atribui ou dispensa a licença de uso e porte de arma, o que terá que ser também reflectido na parte uniforme das condições gerais da apólice respectiva.

Assim, o Instituto de Seguros de Portugal, ao abrigo do n.º 5 do artigo 129.º do Decreto-Lei n.º 94-B/98, de 17 de Abril, e do n.º 3 do artigo 4.º e da alínea c) do n.º 1 do artigo 12.º do seu Estatuto, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 289/2001, de 13 de Novembro, emite a seguinte Norma Regulamentar:

Artigo 1.º

Aprovação

É aprovada a Parte Uniforme das Condições Gerais da Apólice de Seguro Obrigatório de Responsabilidade Civil dos titulares de licença de uso e porte de arma ou sua detenção e dos portadores de armas a quem a respectiva Lei Orgânica ou estatuto profissional atribui ou dispensa essa licença, constante do Anexo à presente Norma Regulamentar, da qual faz parte integrante, a adoptar pelos respectivos seguradores, com as condicionantes previstas no artigo seguinte.

Artigo 2.º

Substituição em concreto do previsto na Parte Uniforme

1 — O previsto nas cláusulas 5.ª, alínea *h*), 12.ª, 14.ª, 16.ª, n.º 1, 2.ª parte, 17.ª, n.º 3, 2.ª parte, 18.ª, n.º 2, 28.ª, 30.ª, n.º 1, e 31.ª é, nos termos da lei, absolutamente imperativo, não admitindo convenção em concreto em contrário.

2 — O previsto na cláusula preliminar, n.ºs 4 e 5, e cláusulas 2.ª e 3.ª, 5.ª, com excepção da alínea *h*), 6.ª a 10.ª, 16.ª, com excepção da 2.ª parte do n.º 1, 17.ª, n.ºs 1 a 3 com excepção da 2.ª parte deste último, 4, alínea *b*), e 6 e 7, 18.ª, n.ºs 1, 2.ª parte, 3, 1.ª parte e 6, 19.ª, com excepção do n.º 3, 22.ª, 23.ª, com excepção das alíneas *d*) e *e*) do n.º 1 e do n.º 5, 24.ª, 26.ª, 29.ª e 30.ª, n.º 2, é, nos termos da lei, relativamente imperativo, admitindo convenção em concreto mais favorável ao tomador do seguro, ao segurado ou ao beneficiário da prestação de seguro, sem prejuízo do previsto no n.º 4.

3 — O previsto, de forma abstracta, nas cláusulas 9.ª, n.º 3, 16.ª, 17.ª, n.º 1, e 18.ª, n.º 6, é substituível por indicação concreta.

4 — Nos contratos relativos a seguros de grandes riscos, o previsto nas cláusulas identificadas no n.º 2 admite, nos termos legais, convenção em concreto em qualquer sentido, mas sem prejuízo do disposto na lei geral, nomeadamente na lei das cláusulas contratuais gerais, e, bem assim, sem que da convenção possa resultar restrição do âmbito da cobertura derivado do previsto nas cláusulas 2.ª e 3.ª

5 — As disposições da Parte Uniforme não identificadas nos n.ºs 1 e 2 são supletivas.

6 — Aquando do registo das condições gerais e especiais das apólices no Instituto de Seguros de Portugal, para efeitos de supervisão dos seguros obrigatórios, as empresas de seguros identificam as cláusulas contratuais diversas das da Parte Uniforme.

Artigo 3.º

Destaque das cláusulas

As cláusulas 2.ª a 10.ª, 17.ª a 20.ª, e 23.ª, n.ºs 1, alínea a), e 4 da Parte Uniforme, ou as cláusulas contratuais concretas que as substituam, são escritas em caracteres destacados e de maior dimensão do que os restantes.

Artigo 4.º

Entrada em vigor

A presente Norma Regulamentar entra em vigor no dia 4 de Agosto de 2009, sendo aplicável aos contratos de seguro celebrados a partir dessa data e aos contratos de seguro vigentes desde a primeira renovação que ocorra a partir dessa data.

25 de Junho de 2009. — O Conselho Directivo: *Fernando Nogueira*, presidente — *Rodrigo Lucena*, vogal.

ANEXO

Apólice de Seguro Obrigatório de Responsabilidade Civil dos Portadores de Armas

Condições Gerais

Cláusula Preliminar

1 — Entre a (empresa de seguros), adiante designada por segurador, e o tomador do seguro mencionado nas Condições Particulares, estabelece-se um contrato de seguro que se regula pelas presentes Condições Gerais e pelas Condições Particulares, e ainda, se contratadas, pelas Condições Especiais.

2 — A individualização do presente contrato é efectuada nas Condições Particulares, com, entre outros, a identificação das partes e do respectivo domicílio, os dados do segurado, os dados do representante do segurador para efeito dos sinistros, e a determinação do prémio ou a fórmula do respectivo cálculo.

3 — As Condições Especiais prevêm a cobertura de outros riscos e ou garantias além dos previstos nas presentes Condições Gerais e carecem de ser especificamente identificadas nas Condições Particulares.

4 — Compõem ainda o presente contrato, além das Condições previstas nos números anteriores (e que constituem a apólice), as mensagens publicitárias concretas e objectivas que contrariem cláusulas da apólice, salvo se estas forem mais favoráveis ao tomador do seguro, ao segurado ou ao terceiro lesado.

5 — Não se aplica o previsto no número anterior relativamente às mensagens publicitárias cujo fim de emissão tenha ocorrido há mais de um ano em relação à celebração do contrato, ou quando as próprias mensagens fixem um período de vigência e o contrato tenha sido celebrado fora desse período.

CAPÍTULO I

Definições, objecto e garantias do contrato

Cláusula 1.ª

Definições

Para efeitos do presente contrato entende-se por:

a) *Apólice*, conjunto de Condições identificado na cláusula anterior na qual é formalizado o contrato de seguro celebrado;

b) *Segurador*, a entidade legalmente autorizada para a exploração do seguro obrigatório de responsabilidade civil dos portadores de armas, que subscreve o presente contrato;

c) *Tomador do seguro*, a pessoa ou entidade que contrata com o segurador, sendo responsável pelo pagamento do prémio;

d) *Segurado*, a pessoa, seja titular de licença de uso e porte de armas ou sua detenção, incluindo licença de tiro desportivo e licença de colecção, seja isenta ou dispensada de tal licença pela respectiva Lei Orgânica ou estatuto profissional e titular do interesse seguro;

e) *Terceiro*, aquele que, em consequência de um sinistro coberto por este contrato, sofra um dano susceptível de, nos termos da lei civil e desta apólice, ser reparado ou indemnizado;

f) *Sinistro*, a verificação total ou parcial do evento que desencadeia o accionamento da cobertura do risco prevista no contrato, considerando-se como um único sinistro o evento ou série de eventos resultantes de uma mesma causa;

g) *Franquia*, valor da regularização do sinistro nos termos do contrato de seguro que não fica a cargo do segurador.

Cláusula 2.ª

Objecto do contrato

O presente contrato tem por objecto a garantia da responsabilidade civil do segurado, emergente da utilização das armas de fogo que detenha, nos termos da legislação específica aplicável.

Cláusula 3.ª

Garantias do contrato

O presente contrato cobre, até ao limite do capital fixado nas Condições Particulares, as indemnizações que possam legalmente recair sobre o segurado, por responsabilidade civil resultante da utilização de armas de fogo que detenha.

Cláusula 4.ª

Âmbito territorial e temporal

1 — Salvo convenção em contrário, devidamente expressa nas Condições Particulares, o presente contrato apenas produz efeitos em relação a acidentes ocorridos em Portugal Continental e Regiões Autónomas dos Açores e Madeira.

2 — O presente contrato cobre a responsabilidade civil por acidentes ocorridos no período de vigência do contrato nos termos legais aplicáveis.

Cláusula 5.ª

Exclusões

Não ficam cobertos por esta apólice:

a) Os danos resultantes do uso, porte ou detenção de arma não registada ou manifestada;

b) Os danos resultantes da utilização de arma para a qual o segurado não se encontra legalmente licenciado, ou isento ou dispensado de tal licença pela respectiva Lei Orgânica ou estatuto profissional;

c) Os danos resultantes do uso ou porte de arma no exterior do domicílio quando o segurado apenas é titular de licença de detenção de armas no domicílio;

d) Os actos ou omissões dolosas do segurado, ou de pessoas por quem este seja civilmente responsável;

e) Os acidentes devidos a cataclismos da natureza, actos de guerra, terrorismo, perturbação da ordem pública e utilização ou transporte de materiais radioactivos;

f) Os acidentes imputáveis ao próprio lesado, na medida dessa imputação;

g) Os acidentes abrangidos pela lei de acidentes de trabalho ou pelo seguro obrigatório de responsabilidade civil do caçador;

h) Os pagamentos devidos a título de responsabilidade criminal, contra-ordenacional ou disciplinar.

CAPÍTULO II

Declaração do risco, inicial e superveniente

Cláusula 6.ª

Dever de declaração inicial do risco

1 — O tomador do seguro ou o segurado está obrigado, antes da celebração do contrato, a declarar com exactidão todas as circunstâncias que

conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pelo segurador.

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

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

- a) Da omissão de resposta a pergunta do questionário;
- b) De resposta imprecisa a questão formulada em termos demasiado genéricos;
- c) De incoerência ou contradição evidente nas respostas ao questionário;
- d) De facto que o seu representante, aquando da celebração do contrato, saiba ser inexacto ou, tendo sido omitido, conheça;
- e) De circunstâncias conhecidas do segurador, em especial quando são públicas e notórias.

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

Cláusula 7.ª

Incumprimento doloso do dever de declaração inicial do risco

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

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

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

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

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

Cláusula 8.ª

Incumprimento negligente do dever de declaração inicial do risco

1 — Em caso de incumprimento com negligência do dever referido no n.º 1 da cláusula 6.ª, o segurador pode, mediante declaração a enviar ao tomador do seguro, no prazo de três meses a contar do seu conhecimento:

- a) Propor uma alteração do contrato, fixando um prazo, não inferior a 14 dias, para o envio da aceitação ou, caso a admita, da contraproposta;
- b) Fazer cessar o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos para a cobertura de riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexactamente.

2 — O contrato cessa os seus efeitos 30 dias após o envio da declaração de cessação ou 20 dias após a recepção pelo tomador do seguro da proposta de alteração, caso este nada responda ou a rejeite.

3 — No caso referido no número anterior, o prémio é devolvido *pro rata temporis* atendendo à cobertura havida.

4 — Se, antes da cessação ou da alteração do contrato, ocorrer um sinistro cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexactidões negligentes:

- a) O segurador cobre o sinistro na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido, caso, aquando da celebração do contrato, tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente;
- b) O segurador, demonstrando que, em caso algum, teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexactamente, não cobre o sinistro e fica apenas vinculado à devolução do prémio.

Cláusula 9.ª

Agravamento do risco

1 — O tomador do seguro ou o segurado tem o dever de, durante a execução do contrato, no prazo de 14 dias a contar do conhecimento do

facto, comunicar ao segurador todas as circunstâncias que agravem o risco, desde que estas, caso fossem conhecidas pelo segurador aquando da celebração do contrato, tivessem podido influir na decisão de contratar ou nas condições do contrato.

2 — No prazo de 30 dias a contar do momento em que tenha conhecimento do agravamento do risco, o segurador pode:

- a) Apresentar ao tomador do seguro proposta de modificação do contrato, que este deve aceitar ou recusar em igual prazo, findo o qual se entende aprovada a modificação proposta;
- b) Resolver o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.

3 — O contrato prevê o prazo razoável de dilação da eficácia da declaração de resolução do contrato.

Cláusula 10.ª

Sinistro e agravamento do risco

1 — Se antes da cessação ou da alteração do contrato nos termos previstos na cláusula anterior ocorrer o sinistro cuja verificação ou consequência tenha sido influenciada pelo agravamento do risco, o segurador:

- a) Cobre o risco, efectuando a prestação convencionada, se o agravamento tiver sido correcta e tempestivamente comunicado antes do sinistro ou antes de decorrido o prazo previsto no n.º 1 da cláusula anterior;
- b) Cobre parcialmente o risco, reduzindo-se a sua prestação na proporção entre o prémio efectivamente cobrado e aquele que seria devido em função das reais circunstâncias do risco, se o agravamento não tiver sido correcta e tempestivamente comunicado antes do sinistro;
- c) Pode recusar a cobertura em caso de comportamento doloso do tomador do seguro ou do segurado com o propósito de obter uma vantagem, mantendo direito aos prémios vencidos.

2 — Na situação prevista nas alíneas a) e b) do número anterior, sendo o agravamento do risco resultante de facto do tomador do seguro ou do segurado, o segurador não está obrigado ao pagamento da prestação se demonstrar que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.

CAPÍTULO III

Pagamento e alteração dos prémios

Cláusula 11.ª

Vencimento dos prémios

1 — Salvo convenção em contrário, o prémio inicial, ou a primeira fracção deste, é devido na data da celebração do contrato.

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

3 — A parte do prémio de montante variável relativa a acerto do valor e, quando seja o caso, a parte do prémio correspondente a alterações ao contrato são devidas nas datas indicadas nos respectivos avisos.

Cláusula 12.ª

Cobertura

A cobertura dos riscos depende do prévio pagamento do prémio.

Cláusula 13.ª

Aviso de pagamento dos prémios

1 — Na vigência do contrato, o segurador deve avisar por escrito o tomador do seguro do montante a pagar, assim como da forma e do lugar de pagamento, com uma antecedência mínima de 30 dias em relação à data em que se vence o prémio, ou fracções deste.

2 — Do aviso devem constar, de modo legível, as consequências da falta de pagamento do prémio ou de sua fracção.

3 — Nos contratos de seguro em que seja convencionado o pagamento do prémio em fracções de periodicidade igual ou inferior a três meses e em cuja documentação contratual se indiquem as datas de vencimento das sucessivas fracções do prémio e os respectivos valores a pagar, bem como as consequências do seu não pagamento, o segurador pode optar por não enviar o aviso referido no n.º 1, cabendo-lhe, nesse caso, a prova da emissão, da aceitação e do envio ao tomador do seguro da documentação contratual referida neste número.

Cláusula 14.ª

Falta de pagamento dos prémios

1 — A falta de pagamento do prémio inicial, ou da primeira fracção deste, na data do vencimento, determina a resolução automática do contrato a partir da data da sua celebração.

2 — A falta de pagamento do prémio de anuidades subsequentes, ou da primeira fracção deste, na data do vencimento, impede a prorrogação do contrato.

3 — A falta de pagamento determina a resolução automática do contrato na data do vencimento de:

- a) Uma fracção do prémio no decurso de uma anuidade;
- b) Um prémio de acerto ou parte de um prémio de montante variável;
- c) Um prémio adicional resultante de uma modificação do contrato fundada num agravamento superveniente do risco.

4 — O não pagamento, até à data do vencimento, de um prémio adicional resultante de uma modificação contratual determina a ineficácia da alteração, subsistindo o contrato com o âmbito e nas condições que vigoravam antes da pretendida modificação, a menos que a subsistência do contrato se revele impossível, caso em que se considera resolvido na data do vencimento do prémio não pago.

Cláusula 15.ª

Alteração do prémio

Não havendo alteração no risco, qualquer alteração do prémio aplicável ao contrato apenas pode efectuar-se no vencimento anual seguinte.

CAPÍTULO IV**Início de efeitos, duração, e vicissitudes do contrato**

Cláusula 16.ª

Início da cobertura e de efeitos

1 — O dia e hora do início da cobertura dos riscos são indicados no contrato, atendendo ao previsto na cláusula 12.ª

2 — O fixado no número anterior é igualmente aplicável ao início de efeitos do contrato, caso distinto do início da cobertura dos riscos.

Cláusula 17.ª

Duração

1 — O contrato indica a sua duração, podendo ser por um período certo e determinado (seguro temporário) ou por um ano prorrogável por novos períodos de um ano.

2 — Os efeitos do contrato cessam às 24 horas do último dia do seu prazo.

3 — A prorrogação prevista no n.º 1 não se efectua se qualquer das partes denunciar o contrato com 30 dias de antecedência mínima em relação à data da prorrogação ou se o tomador do seguro não proceder ao pagamento do prémio.

4 — A presente apólice caduca:

- a) Na data da morte do segurado;
- b) Na data em que o segurado deixe de estar legalmente licenciado para o uso e porte de armas ou sua detenção e não esteja isento ou dispensado de tal licença pela respectiva Lei Orgânica ou estatuto profissional;
- c) Quando seja aplicada ao segurado a pena acessória de interdição de detenção, uso e porte de armas, nos termos legais aplicáveis.

5 — Nos casos previstos no número anterior, é o estorno de prémio processado, salvo convenção em contrário, *pro rata temporis*, nos termos legais.

6 — A garantia da presente apólice suspende-se relativamente às armas:

- a) Na posse de terceiro, em consequência de extravio, furto ou roubo, não resultante de violação grosseira de norma de conduta referente à guarda e transporte da arma, a partir da data da participação às autoridades policiais;
- b) Cedidas por empréstimo nos termos legais, durante o período do empréstimo;
- c) Apreendidas à ordem de processos criminais;
- d) Apreendidas por agente ou autoridade policial.

7 — A garantia da presente apólice cessa os seus efeitos relativamente a armas que tenham sido alienadas pelo segurado, ou declaradas perdidas a favor do Estado.

Cláusula 18.ª

Resolução do contrato

1 — O contrato pode ser resolvido pelas partes a todo o tempo, havendo justa causa, mediante correio registado.

2 — O segurador não pode invocar a ocorrência do sinistro como causa relevante para o efeito previsto no número anterior.

3 — O montante do prémio a devolver ao tomador do seguro em caso de cessação antecipada do contrato é calculado proporcionalmente ao período de tempo que decorreria da data da cessação da cobertura até ao vencimento do contrato, salvo previsão de cálculo diverso pelas partes em função de razão atendível, como seja a garantia de separação técnica entre a tarificação dos seguros anuais e a dos seguros temporários.

4 — A resolução do contrato produz os seus efeitos às 24 horas do dia em que seja eficaz.

5 — Sempre que o tomador do seguro não coincida com o segurado, o segurador deve avisar o segurado da resolução do contrato logo que possível, no máximo até 20 dias após a não renovação ou a resolução.

6 — O contrato prevê o prazo razoável de dilação da eficácia da declaração de resolução do contrato.

CAPÍTULO V**Prestação principal do segurador**

Cláusula 19.ª

Limites da prestação

1 — A responsabilidade do segurador é sempre limitada à importância máxima fixada nas Condições Particulares da apólice, seja qual for o número de pessoas lesadas por um sinistro, e corresponde, em cada momento, pelo menos, ao capital mínimo obrigatório.

2 — Salvo convenção em contrário, estabelecida nas Condições Particulares:

- a) Quando a indemnização atribuída aos lesados for igual ou exceder o capital seguro, o segurador não responde pelas despesas judiciais;
- b) Quando a indemnização atribuída aos lesados for inferior, o segurador responde pela indemnização e pelas mesmas despesas até ao limite do capital seguro.

3 — Após a ocorrência de um sinistro, o capital seguro é automaticamente reposto, sem prejuízo do pagamento, pelo tomador de seguro, do prémio complementar correspondente à reposição.

Cláusula 20.ª

Franquia

1 — Mediante convenção expressa, pode ficar a cargo do tomador do seguro ou do segurado uma parte da indemnização devida a terceiros, não sendo, porém, esta limitação de garantia oponível a estes.

2 — Compete ao segurador, em caso de pedido de indemnização de terceiros, responder integralmente pela indemnização devida, sem prejuízo do direito a ser reembolsado pelo obrigado nos termos do número anterior do valor da franquia aplicada.

Cláusula 21.ª

Insuficiência do capital

1 — Se existirem vários lesados pelo mesmo sinistro com direito a indemnizações que, na sua globalidade, excedam o montante do capital seguro, os direitos dos lesados contra o segurador reduzem-se proporcionalmente até à concorrência daquele montante.

2 — O segurador que, de boa fé e por desconhecimento de outras pretensões, efectuar o pagamento de indemnizações de valor superior ao que resultar do disposto no número anterior, fica liberado para com os outros lesados pelo que exceder o capital seguro.

Cláusula 22.ª

Pluralidade de seguros

1 — Quando um mesmo risco relativo ao mesmo interesse e por idêntico período esteja seguro por vários seguradores o tomador do seguro ou o segurado deve informar dessa circunstância o segurador, logo que tome conhecimento da sua verificação, bem como aquando da participação do sinistro.

2 — A omissão fraudulenta da informação referida no número anterior exonera o segurador da respectiva prestação.

3 — O sinistro verificado no âmbito dos contratos referidos no n.º 1 é indemnizado por qualquer dos seguradores, à escolha do segurado, dentro dos limites da respectiva prestação.

4 — O previsto no n.º 2 não é oponível pelo segurador ao lesado.

CAPÍTULO VI

Obrigações e direitos das partes

Cláusula 23.ª

Obrigações do tomador do seguro e do segurado

1 — Em caso de sinistro coberto pelo presente contrato, o tomador do seguro ou o segurado obriga-se:

a) A comunicar tal facto, por escrito, ao segurador, no mais curto prazo de tempo possível, nunca superior a 8 dias a contar do dia da ocorrência ou do dia em que tenha conhecimento da mesma, explicitando as suas circunstâncias, causas eventuais e consequências;

b) A tomar as medidas ao seu alcance no sentido de prevenir ou limitar as consequências do sinistro;

c) A prestar ao segurador as informações relevantes que este solicite relativas ao sinistro e às suas consequências;

d) A entregar ao segurador cópia da participação às autoridades policiais do extravio, furto ou roubo de arma cujo uso seja objecto da cobertura;

e) A entregar ao segurador cópia da participação às autoridades policiais da ocorrência de qualquer acidente ou de situação em que o segurado tenha recorrido às armas cujo uso seja objecto da cobertura por circunstância de defesa pessoal ou de defesa da propriedade;

f) A não prejudicar o direito de sub-rogação do segurador nos direitos do segurado contra o terceiro responsável pelo sinistro, decorrente da cobertura do sinistro por aquele.

2 — O incumprimento do previsto nas alíneas a) a c) do número anterior determina, salvo o previsto no número seguinte:

a) A redução da prestação do segurador atendendo ao dano que o incumprimento lhe cause;

b) A perda da cobertura se for doloso e tiver determinado dano significativo para o segurador.

3 — O disposto no número anterior não é oponível pelo segurador ao lesado.

4 — No caso do incumprimento do previsto na alínea a) do n.º 1, a sanção prevista no n.º 2 não é aplicável quando o segurador tiver conhecimento do sinistro por outro meio durante os 8 dias previstos nessa alínea, ou o obrigado prove que não poderia razoavelmente ter procedido à comunicação devida em momento anterior àquele em que o fez.

5 — O incumprimento do previsto nas alíneas d) a f) do n.º 1 determina a responsabilidade do incumpridor até ao limite da indemnização paga pelo segurador.

Cláusula 24.ª

Obrigações de reembolso pelo segurador das despesas havidas com o afastamento e mitigação do sinistro

1 — O segurador paga ao tomador do seguro ou ao segurado as despesas efectuadas em cumprimento do dever fixado na alínea b) do n.º 1 da cláusula anterior, desde que razoáveis e proporcionadas, ainda que os meios empregados se revelem ineficazes.

2 — As despesas indicadas no número anterior devem ser pagas pelo segurador antecipadamente à data da regularização do sinistro, quando o tomador do seguro ou o segurado exija o reembolso, as circunstâncias o não impeçam e o sinistro esteja coberto pelo seguro.

3 — O valor devido pelo segurador nos termos do n.º 1 é deduzido ao montante do capital seguro disponível, salvo se corresponder a despesas efectuadas em cumprimento de determinações concretas do segurador ou a sua cobertura autónoma resultar do contrato.

Cláusula 25.ª

Defesa jurídica

1 — O segurador pode intervir em qualquer processo judicial ou administrativo em que se discuta a obrigação de indemnizar cujo risco seja objecto do contrato, suportando os custos daí decorrentes.

2 — O segurado deve prestar ao segurador toda a informação que razoavelmente lhe seja exigida e abster-se de agravar a posição substantiva ou processual do segurador.

3 — Quando o segurado e o lesado tiverem contratado um seguro com o mesmo segurador ou existindo qualquer outro conflito de interesses, o segurador deve dar a conhecer aos interessados tal circunstância.

4 — No caso previsto no número anterior, o segurado, frustrada a resolução do litígio por acordo, pode confiar a sua defesa a quem entender, assumindo o segurador, salvo convenção em contrário, os custos daí decorrentes proporcionais à diferença entre o valor proposto pelo segurador e aquele que o segurado obtenha.

5 — São inoponíveis ao segurador que não tenha dado o seu consentimento tanto o reconhecimento, por parte do segurado, do direito do lesado, como o pagamento da indemnização que a este seja efectuado.

Cláusula 26.ª

Obrigações do segurador

1 — O segurador substitui o segurado na regularização amigável ou litigiosa de qualquer sinistro que, ao abrigo do presente contrato, ocorra durante o período de vigência do mesmo, suportando, até ao limite do capital seguro, as despesas, incluindo as judiciais, decorrentes da regularização, e sujeitando-se, para o efeito, à acção directa de terceiros lesados ou respectivos herdeiros.

2 — As averiguações e peritagens necessárias ao reconhecimento do sinistro e à avaliação dos danos devem ser efectuadas pelo segurador com a adequada prontidão e diligência, sob pena de responder por perdas e danos.

3 — O segurador deve pagar a indemnização, ou autorizar a reparação do dano, logo que concluídas as investigações e peritagens necessárias ao reconhecimento da responsabilidade do segurado e à fixação do montante dos danos.

4 — Decorridos 30 dias das conclusões previstas no número anterior sem que haja sido paga a indemnização ou autorizada a reparação do dano, por causa não justificada ou que seja imputável ao segurador, são devidos juros à taxa legal em vigor sobre, respectivamente, o montante daquela ou o preço médio a valores de mercado da reparação do dano.

Cláusula 27.ª

Direito de regresso do segurador

1 — Satisfeita a indemnização, o segurador tem direito de regresso, relativamente à quantia despendida, contra o tomador do seguro ou o segurado, por:

a) Qualquer infracção às leis ou regulamentos aplicáveis ao uso e porte de armas ou à sua detenção;

b) Incumprimento das indicações das autoridades competentes relativas à detenção, guarda, transporte, uso e porte das mesmas;

c) Rixas, desordens, e influência do álcool ou de outras substâncias estupefacientes ou psicotrópicas no segurado;

d) Incumprimento do previsto nas alíneas a) a c) do n.º 1 da cláusula 23.ª;

e) Lesão dolosa do tomador do seguro ou do segurado ao segurador após o sinistro.

2 — A obrigação de regresso prevista no número anterior, caso não baseada em dolo do tomador do seguro ou do segurado, só existe na medida em que o sinistro tenha sido causado ou agravado pelo facto que é invocado para exercer o direito de regresso.

CAPÍTULO VII

Disposições diversas

Cláusula 28.ª

Intervenção de mediador de seguros

1 — Nenhum mediador de seguros se presume autorizado a, em nome do segurador, celebrar ou extinguir contratos de seguro, a contrair ou alterar as obrigações deles emergentes ou a validar declarações adicionais, salvo o disposto nos números seguintes.

2 — Pode celebrar contratos de seguro, contrair ou alterar as obrigações deles emergentes ou validar declarações adicionais, em nome do segurador, o mediador de seguros ao qual o segurador tenha conferido, por escrito, os necessários poderes.

3 — Não obstante a carência de poderes específicos para o efeito da parte do mediador de seguros, o seguro considera-se eficaz quando existam razões ponderosas, objectivamente apreciadas, tendo em conta as circunstâncias do caso, que justifiquem a confiança do tomador do seguro de boa fé na legitimidade do mediador, desde que o segurador tenha igualmente contribuído para fundar a confiança do tomador do seguro.

Cláusula 29.ª

Comunicações e notificações entre as partes

1 — As comunicações ou notificações do tomador do seguro ou do segurado previstas nesta apólice consideram-se válidas e eficazes caso sejam efectuadas para a sede social do segurador ou da sucursal, consoante o caso.

2 — São igualmente válidas e plenamente eficazes as comunicações ou notificações feitas, nos termos do número anterior, para o endereço do representante do segurador não estabelecido em Portugal, relativamente a sinistros abrangidos por esta apólice.

3 — As comunicações previstas no presente contrato devem revestir forma escrita ou ser prestadas por outro meio de que fique registo duradouro.

4 — O segurador só está obrigado a enviar as comunicações previstas no presente contrato se o destinatário das mesmas estiver devidamente identificado no contrato, considerando-se validamente efectuadas se remetidas para o respectivo endereço constante da apólice.

Cláusula 30.ª

Lei aplicável, reclamações e arbitragem

1 — A lei aplicável a este contrato é a lei portuguesa.

2 — Podem ser apresentadas reclamações no âmbito do presente contrato aos serviços do segurador identificados no contrato e, bem assim, ao Instituto de Seguros de Portugal (www.isp.pt).

3 — Nos litígios surgidos ao abrigo deste contrato pode haver recurso à arbitragem, a efectuar nos termos da lei.

Cláusula 31.ª

Foro

O foro competente para dirimir os litígios emergentes deste contrato é o fixado na lei civil.

201974313

Norma Regulamentar do Instituto de Seguros de Portugal n.º 10/2009-R**Conduta de mercado**

Com a revisão do Decreto-Lei n.º 94-B/98, de 17 de Abril, pelo Decreto-Lei n.º 2/2009, de 5 de Janeiro, foram aditados os artigos 131.º-C a 131.º-F, prevendo que as empresas de seguros definam e implementem uma política de tratamento dos tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados, instituem uma função autónoma responsável pela gestão de reclamações, designem um provedor do cliente e definam e implementem uma política anti-fraude.

Através da presente Norma Regulamentar fixam-se princípios a observar pelas empresas de seguros na operacionalização dos deveres consagrados no plano legislativo, permitindo-se que as mesmas adoptem soluções adaptadas à respectiva dimensão e estrutura interna e, bem assim, optem pelo modelo organizacional que melhor se adequa às exigências decorrentes da natureza e complexidade das suas operações.

Assim, estabelece-se que os princípios a adoptar pelas empresas de seguros no seu relacionamento com os tomadores de seguros, segurados, beneficiários e terceiros lesados sejam consignados numa política de tratamento e devidamente reflectidos, quer nos regulamentos internos, quer em eventuais manuais de boas práticas que possam ser desenvolvidos.

Determina-se, ainda, que as empresas de seguros instituem uma função autónoma responsável pela gestão de reclamações que constitua um ponto centralizado de recepção e resposta, prevendo-se paralelamente os princípios indispensáveis ao seu bom funcionamento.

Pela presente Norma Regulamentar, concretizam-se os princípios que regem o cumprimento pelas empresas de seguros do dever de designarem um provedor do cliente. No contexto do sistema global de gestão de reclamações, pretende-se que o provedor do cliente represente uma segunda instância de apreciação das reclamações efectuadas por tomadores de seguros, segurados, beneficiários e terceiros lesados, podendo-lhe ser apresentadas, as que a empresa de seguros não tenha respondido no prazo máximo de 20 dias após a respectiva recepção ou, na hipótese de ter sido formulada uma resposta pela empresa de seguros no prazo fixado, o reclamante discorde do seu sentido. Porém, são ressalvados os casos que revistam especial complexidade, relativamente aos quais o prazo máximo é prorrogado para 30 dias.

Refira-se ainda a opção de sistematizar numa única secção, com vista a facilitar a respectiva apreensão, as regras atinentes ao reporte, pontual ou regular, concernente à função autónoma responsável pela

gestão de reclamações, ao provedor do cliente ou ao interlocutor perante o Instituto de Seguros de Portugal. Esta última figura, que não é instituída, mas reconhecida pela presente iniciativa regulamentar, porquanto já implementada, visa tornar mais eficiente a articulação entre as empresas de seguros e o Instituto de Seguros de Portugal, designadamente nos contactos a realizar sobre as reclamações recebidas pela autoridade de supervisão, directamente ou mediante a utilização do Livro de Reclamações.

Finalmente, anote-se o estabelecimento de princípios que devem nortear a definição de uma política de prevenção, detecção e reporte de situações de fraude pelas empresas de seguros, sem prejuízo da adopção de eventuais mecanismos de cooperação com outras empresas de seguros.

Assim, o Instituto de Seguros de Portugal, ao abrigo do disposto no n.º 3 do artigo 131.º-C, do n.º 4 do artigo 131.º-D, do n.º 9 do artigo 131.º-E, do n.º 2 do artigo 131.º-F, do Decreto-Lei n.º 94-B/98 de 17 de Abril, republicado pelo Decreto-Lei n.º 2/2009, de 5 de Janeiro, e no n.º 3 do artigo 4.º do seu Estatuto, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 289/2001, de 13 de Novembro, emite a seguinte Norma Regulamentar:

CAPÍTULO I**Disposições gerais**

Artigo 1.º

Objecto

A presente Norma Regulamentar visa estabelecer os princípios gerais a observar pelas empresas de seguros no seu relacionamento com os tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados, em particular quanto à respectiva política de tratamento, à gestão das reclamações que lhes sejam por estes apresentadas, ao provedor do cliente e à política anti-fraude, nos termos e para os efeitos dos artigos 131.º-C a 131.º-F do Decreto-Lei n.º 94-B/98, de 17 de Abril.

Artigo 2.º

Âmbito

As disposições previstas na presente Norma Regulamentar aplicam-se às empresas de seguros que exerçam actividade em território português, abrangendo a actividade seguradora, com excepção da gestão de fundos de pensões.

Artigo 3.º

Definições

Para efeitos da presente Norma Regulamentar, entende-se por:

A) «Reclamação» manifestação de discordância em relação a posição assumida por empresa de seguros ou de insatisfação em relação aos serviços prestados por esta, bem como qualquer alegação de eventual incumprimento, apresentada por tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados. Não se inserem no conceito de reclamação as declarações que integram o processo de negociação contratual, as comunicações inerentes ao processo de regularização de sinistros e eventuais pedidos de informação ou esclarecimento;

B) «Fraude contra os seguros» prática de actos ou omissões intencionais, ainda que sob a forma tentada, com vista à obtenção de vantagem ilícita para si ou para terceiro, no âmbito da celebração ou da execução de contratos de seguro ou da subscrição de operações de capitalização, designadamente os que visem uma cobertura ou pagamento indevido.

CAPÍTULO II**Política de tratamento**

Artigo 4.º

Princípios gerais da política de tratamento

1 — O órgão de administração da empresa de seguros é responsável pela definição e aprovação de uma política de tratamento dos tomadores de seguros, segurados, beneficiários ou terceiros lesados, bem como pela implementação adequada da mesma e pela monitorização do respectivo cumprimento.

2 — A política de tratamento aprovada nos termos do número anterior deve ser consignada em documento escrito.