

TÍTULO XVIII

Do contrato de seguro

CAPÍTULO I

Disposições gerais

Artigo 962.º

(Noção)

Contrato de seguro é aquele pelo qual a seguradora se obriga, em contrapartida do pagamento de um prémio e para o caso de se produzir o evento cuja verificação é objecto de cobertura, a indemnizar, dentro dos limites convencionados, o dano produzido ao segurado ou a satisfazer um capital, uma renda ou outras prestações nele previstas.

Artigo 963.º

(Regime)

As diversas modalidades do contrato de seguro regem-se pelas disposições legais que, em virtude da sua natureza, lhes sejam especialmente aplicáveis e pelas disposições do presente título com elas compatíveis.

Artigo 964.º

(Imperatividade)

Salvo disposição legal em contrário, o disposto no presente título é inderrogável a não ser em benefício do segurado.

Artigo 965.º

(Sujeitos do contrato)

- 1.** O contrato de seguro é celebrado entre a seguradora e o tomador do seguro.
- 2.** O tomador do seguro é a pessoa singular ou colectiva que, por sua conta ou por conta de uma ou várias pessoas, celebra o contrato de seguro com a seguradora, sendo responsável pelo pagamento do prémio.
- 3.** O segurado é a pessoa, singular ou colectiva, no interesse da qual o contrato é celebrado ou a pessoa cuja vida, saúde ou integridade física se segura.
- 4.** O beneficiário do seguro é o destinatário da prestação da seguradora.

Artigo 966.º

(Vigência e formação do contrato)

1. O contrato de seguro produz efeitos a partir da data da sua celebração.
2. As partes podem, no entanto, condicionar o início da sua vigência ao pagamento do prémio, subscrição da apólice ou a quaisquer outros factos.
3. No caso de seguros individuais em que o tomador seja uma pessoa singular e sem prejuízo de poder ser convencionado outro prazo, o contrato considera-se celebrado, nos termos propostos, 30 dias após a recepção da proposta de seguro sem que a seguradora tenha notificado o proponente da recusa ou da necessidade de recolher esclarecimentos essenciais à avaliação do risco, nomeadamente exame médico ou apreciação local do risco ou da coisa segura.

Artigo 967.º

(Prova do contrato)

1. O contrato de seguro deve ser provado por escrito, bem como as suas alterações.
2. A seguradora é obrigada a entregar ao tomador do seguro uma apólice ou, provisoriamente, uma nota de cobertura.

Artigo 968.º

(Apólice de seguro: modalidades)

1. A apólice do seguro pode ser nominativa, à ordem ou ao portador.
2. A emissão de uma apólice à ordem ou ao portador deve ser objecto de acordo entre o tomador do seguro e a seguradora.
3. Se a apólice é emitida à ordem ou ao portador, a sua transmissão implica a transferência do crédito relativamente à seguradora com os efeitos da cessão de créditos.
4. A seguradora fica porém desobrigada se, sem dolo ou culpa grave, cumprir a sua obrigação relativamente ao endossado ou portador, mesmo que este não seja o segurado.
5. No caso de desaparecimento, furto ou destruição da apólice à ordem ou ao portador, a seguradora não fica desobrigada se cumprir a sua prestação depois de lhe ter sido participado qualquer destes factos.

Artigo 969.º

(Requisitos da apólice)

1. A apólice, datada e assinada pela seguradora, deve ser redigida de forma clara, em caracteres bem legíveis, devendo conter, pelo menos, os seguintes elementos:

- a) Identificação das partes, do segurado e do beneficiário;
- b) Sede ou domicílio das partes e do segurado;
- c) Natureza do seguro;
- d) Interesse seguro;
- e) Riscos cobertos;
- f) Capital seguro;
- g) Início e termo do contrato;
- h) Prémios e adicionais aplicáveis;
- i) Franquias, descobertos obrigatórios e todas os demais termos e condições acordadas pelas partes.

2. As cláusulas da apólice que estabeleçam causas de resolução por parte da seguradora, de nulidade ou anulabilidade ou de exclusão de riscos apenas são eficazes se constarem, pelo menos, com o mesmo destaque das restantes.

3. Se o conteúdo da apólice diferir da proposta de seguro ou das condições estipuladas pelas partes, o tomador do seguro pode, no prazo de 30 dias a contar da data da entrega da apólice, exigir que seja corrigida a divergência existente.

Artigo 970.º

(Interpretação das condições da apólice)

1. As condições gerais e especiais das apólices devem ser interpretadas segundo os princípios gerais da interpretação dos negócios jurídicos.

2. Em caso de dúvida, qualquer condição geral ou especial redigida pela seguradora deve ser interpretada no sentido mais favorável ao segurado.

3. O disposto nos números anteriores não se aplica às condições gerais ou especiais das apólices uniformes estipuladas legal ou regulamentarmente.

Artigo 971.º

(Contrato celebrado sem poderes de representação)

1. O contrato de seguro que uma pessoa, sem poderes de representação, celebre em nome de outrem, pode ser ratificado pelo interessado, mesmo depois de caducado ou de verificada a ocorrência do sinistro.
2. No contrato de seguro em nome de outrem, celebrado nos termos do número anterior, a pessoa que celebra o contrato fica obrigada a cumprir as obrigações dele resultantes, até ao momento em que a seguradora teve conhecimento da ratificação ou da recusa da mesma.
3. A pessoa que celebra o contrato deve à seguradora o prémio correspondente ao período em curso no momento em que esta teve conhecimento da recusa da ratificação.
4. O disposto neste artigo não se aplica aos contratos de seguro respeitantes ao ramo vida.

Artigo 972.º

(Seguro por conta de outrem ou por conta de quem pertencer)

1. Se não se declarar na apólice que o seguro é por conta de outrem, considera-se contratado por conta de quem o fez.
2. No seguro por conta de outrem ou por conta de quem pertencer é o tomador quem é obrigado a cumprir as obrigações resultantes do contrato, excepto aquelas que só podem ser cumpridas pelo próprio segurado.
3. Os direitos resultantes do contrato de seguro aproveitam ao segurado e o tomador, mesmo na posse da apólice, não pode fazê-los valer sem o consentimento expresso do segurado.
4. São oponíveis ao segurado os meios de defesa que resultem do contrato de seguro ou da lei.
5. O crédito do tomador relativo aos prémios pagos e às despesas realizadas com o contrato goza de privilégio sobre as quantias devidas pela seguradora, graduado a seguir ao dos créditos da vítima de um facto que implique responsabilidade civil.

Artigo 973.º

(Declaração do risco)

1. O tomador do seguro e o segurado devem, até ao momento da celebração do contrato, declarar à seguradora, de forma completa e inequívoca, todas as

circunstâncias por si conhecidas ou que razoavelmente devia conhecer, susceptíveis de influírem na apreciação do risco, independentemente de estarem ou não inseridas em questionário que lhe seja enviado.

2. Sempre que a seguradora tenha remetido ao tomador do seguro e ao segurado um questionário a fim de serem por estes preenchidos, presume-se que as circunstâncias nele mencionadas têm influência na apreciação do risco.

3. Se, antes da emissão da apólice, a seguradora formular perguntas por escrito, designadamente através do questionário referido nos números anteriores, não pode invocar a imprecisão da resposta se a pergunta tiver sido feita em termos genéricos.

Artigo 974.º

(Omissões ou declarações inexactas do risco com má fé)

1. Se o tomador do seguro ou o segurado, de má fé, tiverem omitido ou declarado inexactamente qualquer das circunstâncias a que se refere o artigo anterior, o contrato é anulável e a seguradora pode repetir as indemnizações já pagas.

2. A seguradora perde porém o direito de arguir a anulabilidade do contrato se não informar o tomador do seguro, no prazo de 90 dias a contar da data do conhecimento da omissão ou da declaração inexacta, dessa sua intenção.

3. A seguradora tem direito aos prémios vencidos, incluindo o do período em curso no momento em que tiver informado o tomador do seguro da sua intenção de arguir a anulabilidade do contrato.

4. Se o seguro respeitar a várias pessoas ou interesses distintos, o contrato é válido relativamente àquelas pessoas ou àqueles interesses a que se não refere a omissão ou inexactidão.

Artigo 975.º

(Omissões ou declarações inexactas do risco sem má fé)

1. Se a omissão ou declaração inexacta do risco não for de má fé, a seguradora pode, no prazo de 60 dias a contar da data em que dela teve conhecimento, resolver o contrato com pré-aviso de 15 dias, ou propor ao tomador do seguro novo prémio.

2. Se, no prazo de 15 dias, o tomador não responder ou recusar o prémio proposto, a seguradora pode resolver o contrato no prazo de 30 dias, com pré-aviso de 15 dias.

3. Se ocorrer um sinistro antes que a omissão ou declaração inexacta seja do conhecimento da seguradora, ou antes da aceitação pelo tomador do seguro do novo prémio ou da resolução produzir efeitos, a prestação da seguradora será reduzida

proporcionalmente à diferença entre o prémio acordado e o que seria devido se o risco fosse exactamente declarado.

4. Se o seguro respeitar a várias pessoas ou interesses distintos não é aplicável o disposto no número anterior àquelas pessoas ou àqueles interesses a que se não refere a omissão ou inexactidão.

Artigo 976.º

(Inexistência do risco)

1. O contrato de seguro é nulo quando, no momento da sua celebração, o risco já tiver desaparecido ou se já tiver ocorrido o sinistro.

2. O disposto no número anterior não se aplica aos contratos de seguro de transporte, a não ser que o tomador do seguro **ou o segurado** tivessem conhecimento da cessação do risco ou da verificação do sinistro.

3. A seguradora tem direito ao reembolso das despesas realizadas quando só o tomador do seguro ou o segurado souberem da verificação do sinistro antes da celebração do contrato.

Artigo 977.º

(Cessação do risco)

1. Se o risco cessar após a celebração do contrato, este caduca.

2. A seguradora tem, porém, direito ao prémio até ao momento em que o tomador do seguro **ou o segurado** a informarem da cessação do risco.

3. Se as partes tiverem condicionado o início da vigência do contrato a um determinado facto e o risco cessar antes da verificação do mesmo, a seguradora tem direito ao reembolso das despesas efectuadas.

4. Se o risco cessar pela verificação do sinistro, a seguradora tem direito ao prémio correspondente ao período em curso.

Artigo 978.º

(Diminuição do risco)

1. Se o tomador do seguro **ou o segurado** comunicarem à seguradora uma diminuição do risco susceptível de influir na taxa do prémio estabelecida, o prémio deve ser reduzido conforme as tarifas aplicáveis no momento da celebração do contrato.

2. O prémio mais baixo é devido a partir do momento em que a diminuição do risco for informada à seguradora pelo tomador do seguro ou pelo segurado.

3. Se a seguradora recusar a redução do prémio nos termos previstos no n.º 1, o tomador terá direito à resolução do contrato.

4. Equivale à recusa a falta de resposta da seguradora nos 15 dias seguintes à data em que a comunicação chegou ao seu poder.

Artigo 979.º

(Agravamento do risco)

1. O tomador do seguro **ou o segurado** **deve**m comunicar à seguradora, dentro dos **8** dias imediatos ao conhecimento da sua verificação, se outro prazo não for convencionado, de forma completa e inequívoca, todas as circunstâncias que se traduzam num agravamento do risco, que tenham lugar ou venham ao seu conhecimento durante a vigência do contrato.

2. A seguradora tem o direito de propor um aumento do prémio, conforme as tarifas aplicáveis ao tempo do conhecimento do agravamento, no prazo de **30 dias** a contar do dia em que dele soube.

3. No caso de ser acordado um novo prémio, este é devido a partir do momento em que teve lugar o agravamento do risco.

4. Se o tomador do seguro se recusar a aceitar o aumento do prémio, ou não responder dentro de **30 dias** a contar do dia em que a proposta chegou ao seu poder, a seguradora tem o direito de resolver o contrato no prazo de 15 dias, com um pré-aviso de igual período.

5. A seguradora tem direito aos prémios vencidos, incluindo o do período em curso no momento da comunicação da resolução.

Artigo 980.º

(Omissão ou declaração inexacta do agravamento do risco)

1. Se o tomador do seguro **ou o segurado**, de má fé, omitir ou declarar inexactamente o agravamento do risco, no caso de se verificar um sinistro a seguradora é liberada da sua prestação.

2. Se a omissão ou declaração inexacta do agravamento do risco for sem má fé, no caso de se verificar um sinistro antes de se ter convencionado o novo prémio ou antes da resolução do contrato, a prestação da seguradora será reduzida proporcionalmente à diferença entre o prémio pago e o que deveria ter sido após o agravamento.

3. Ao agravamento do risco aplica-se, com as devidas adaptações, o disposto no n.º 4 do artigo 974.º e no n.º 4 do artigo 975.º

Artigo 981.º

(Seguro em nome ou por conta de terceiro)

Nos seguros em nome ou por conta de terceiro, se este tiver conhecimento da omissão ou declaração inexacta do tomador do seguro **ou do segurado**, aplica-se o disposto nos artigos 974.º, 975.º, 979.º e 980.º

Artigo 982.º

(Sinistros causados dolosamente)

1. A seguradora não responde pelos danos resultantes de sinistro dolosamente causado pelo **tomador do seguro**, segurado ou beneficiário.
2. Excluem-se do disposto no número anterior os sinistros causados no cumprimento de um dever de ordem moral ou social ou para tutela de interesses comuns à seguradora.

Artigo 983.º

(Participação do sinistro **e do evento)**

1. O tomador do seguro, o segurado ou o beneficiário devem participar à seguradora o sinistro ou o evento no prazo de **8** dias, a contar da data da sua verificação, se prazo superior não for estipulado, a menos que demonstrem tê-lo ignorado, caso em que o prazo começa a correr a partir do momento do seu conhecimento.
2. O prazo previsto no número anterior é de **3** dias em caso de seguro contra furto ou roubo.
3. Tratando-se de seguro de responsabilidade civil, o tomador deve, nas mesmas condições, participar também qualquer reclamação do lesado.
4. O incumprimento do dever de participação do sinistro ou do evento confere à seguradora o direito de reduzir a prestação devida em conformidade com os prejuízos sofridos, salvo se se provar que esta teve conhecimento do sinistro ou do evento, por outro meio, dentro dos prazos estabelecidos nos **n.ºs** 1 e 2.
5. Se a participação não for feita por escrito, incumbe ao tomador do seguro provar que a seguradora dela teve conhecimento.

Artigo 984.º

(Dever de informação)

1. O tomador do seguro, o segurado, o beneficiário ou quem se mostrar com direito à quantia segura deve prestar à seguradora, a seu pedido, todas as informações sobre as circunstâncias e consequências do sinistro ou do evento que forem do seu conhecimento.
2. A omissão ou a prestação de informações inexactas ou imprecisas, devida a negligência, confere à seguradora o direito de reduzir a prestação em conformidade com o prejuízo sofrido.
3. A seguradora pode, porém, recusar o pagamento da prestação quando haja má fé do tomador do seguro, do segurado, do beneficiário ou de quem se mostrar com direito ao valor do seguro.

Artigo 985.º

(Resolução do contrato em caso de sinistro)

1. Excepto nos casos de seguro obrigatório, quando previsto na apólice, a seguradora pode, em caso de sinistro, resolver o contrato, mediante carta registada a enviar ao tomador do seguro, ao segurado e ao beneficiário, conforme for o caso, para o endereço indicado por aqueles.
2. A resolução só produz efeitos decorridos 30 dias a contar do quinto dia da data do envio das cartas registadas referidas no número anterior.
3. A seguradora deve restituir a parte do prémio correspondente ao período em que o seguro deixou de vigorar.

Artigo 985.º - A

(Arbitragem)

1. Se o segurado e a seguradora não chegarem a acordo na determinação do valor a pagar por esta, poderão recorrer a arbitragem nos termos gerais, sem prejuízo do disposto no número seguinte.
2. A decisão dos árbitros pode ser impugnada judicialmente no prazo de 60 dias contados a partir da data da notificação da decisão.

Artigo 986.º

(Pagamento do prémio)

1. Os prémios de seguro devem ser pagos pontualmente pelo tomador do seguro, directamente à seguradora ou a outra entidade por esta expressamente designada para o efeito.
2. O prémio ou fracção inicials são devidos na data da celebração do contrato.
3. Em caso de impossibilidade de emissão do recibo no momento referido no número anterior, os prémios ou fracções iniciais são devidos no décimo dia após a data da emissão do recibo pela seguradora.
4. Os prémios ou fracções seguintes são devidos nas datas estabelecidas na apólice, sem prejuízo do disposto nos números seguintes.
5. Nos contratos de prémio variável os prémios ou fracções seguintes são devidos na data da emissão do respectivo recibo.
6. Nos contratos de seguro com coberturas abertas, os prémios ou fracções relativos às sucessivas aplicações são devidos na data da emissão do recibo respectivo.
7. O prémio correspondente a cada período de duração do contrato é, salvo se o contrato for anulado ou resolvido, devido por inteiro, sem prejuízo de, em conformidade com o previsto na apólice respectiva, poder ser fraccionado para efeitos de pagamento.

Artigo 987.º

(Aviso para o pagamento do prémio)

1. A seguradora está obrigada, até 8 dias antes do vencimento do prémio, a avisar por escrito o tomador do seguro, indicando a data e o valor a pagar; não é necessário este aviso quando se trate do prémio ou fracção inicial e a vigência do contrato fique dependente do respectivo pagamento.
2. Do aviso a que se refere o número anterior devem obrigatoriamente constar as consequências da falta de pagamento do prémio, nomeadamente a data a partir da qual o contrato é automaticamente resolvido nos termos do artigo seguinte.
3. Em caso de dúvida, recai sobre a seguradora o ónus da prova relativa ao aviso referido no n.º 1.

Artigo 988.º

(Falta de pagamento do prémio)

1. Na falta de pagamento do prémio ou fracção na data indicada nos respectivos avisos, o tomador do seguro constitui-se em mora e, decorridos que sejam 30 dias após aquela data, o contrato considera-se automaticamente resolvido.
2. Durante o prazo referido no número anterior o contrato mantém-se plenamente em vigor.

Artigo 989.º

(Prémios ou fracções em dívida)

1. A resolução, nos termos do n.º 1 do artigo anterior, não exonera o tomador da obrigação de liquidar os prémios ou fracções em dívida correspondentes ao período em que o contrato esteve em vigor, acrescidos das penalidades contratualmente estabelecidas.
2. A seguradora deve incluir na proposta do contrato de seguro a declaração do tomador do seguro sobre se o risco que se pretende segurar já foi coberto total ou parcialmente por algum contrato relativamente ao qual existam quaisquer débitos ou prémios em dívida.

Artigo 990.º

(Exclusão)

O disposto nos artigos 986.º, 987.º e n.º 2 do artigo 989.º não se aplica aos contratos de seguro respeitantes ao ramo vida, bem como aos seguros temporários celebrados por períodos inferiores a 90 dias.

Artigo 991.º

(Obrigação da seguradora)

1. A seguradora deve satisfazer pontualmente a prestação a quem ela seja devida nos termos do contrato de seguro.
2. Decorridos que sejam 60 dias sobre a data em que a seguradora teve conhecimento do sinistro e das suas circunstâncias e consequências sem que a prestação se ache cumprida, por motivo imputável à seguradora, será acrescido ao montante devido uma indemnização correspondente ao dobro dos juros calculados segundo a taxa legal.

3. O credor da prestação pode, no entanto, fazer a prova de que o retardamento no cumprimento da prestação da seguradora lhe provocou um dano superior ao montante referido no número anterior.

Artigo 992.º

(Duração do contrato)

1. O prazo do contrato é de um ano, se outro não for determinado por lei ou convencionado pelas partes.
2. Na falta de comunicação em sentido contrário por qualquer das partes, o contrato renova-se, sucessivamente, por períodos de igual duração.
3. A comunicação a que se refere o número anterior deve ser feita com um pré-aviso de 30 dias, mediante qualquer meio previsto na apólice.
4. Os contratos celebrados por tempo indeterminado podem ser denunciados por qualquer das partes mediante um pré-aviso de 30 dias em relação ao termo de cada período de um ano, contado desde o início do contrato.
5. O disposto neste artigo não se aplica aos contratos dos seguros de vida.

Artigo 993.º

(Prescrição)

1. Todas as acções derivadas do contrato de seguro prescrevem no prazo de dois anos no seguro de danos e de cinco anos no seguro de pessoas, a contar do dia em que ocorreu o facto que lhes serve de fundamento, a menos que só depois seja conhecido pelo interessado.
2. Nos seguros de responsabilidade civil o prazo de prescrição da acção do tomador do seguro contra a seguradora corre desde o dia em que o terceiro solicitou ao segurado a indemnização ou contra este propôs acção.
3. A comunicação à seguradora do pedido de ressarcimento ou da propositura da acção suspende a prescrição até que o crédito do lesado se torne líquido e exigível, por decisão judicial transitada em julgado, reconhecimento de dívida ou transacção entre as partes.
4. Nos seguros de responsabilidade civil a acção do lesado contra a seguradora prescreve nos termos gerais.

Artigo 994.º

(Caducidade)

Decorridos **dez** anos sobre a data da verificação do facto que lhes serve de fundamento, caducam todas as acções derivadas do contrato de seguro, salvo se já estiverem pendentes.

CAPÍTULO II

Seguro contra danos

SECÇÃO I

Disposições gerais

Artigo 995.º

(Interesse)

1. O contrato de seguro contra danos é nulo se, no momento da sua celebração, não existir um interesse do segurado na indemnização do dano.
2. Qualquer interesse económico, directo ou indirecto, que uma pessoa tiver na não realização de um risco pode ser objecto de seguro.
3. Se o interesse se limitar a uma parte da coisa segura na sua totalidade, ou do direito a ela respeitante, considera-se feito o seguro por conta de todos os interessados.

Artigo 996.º

(Vícios da coisa segura)

1. Salvo convenção em contrário, a seguradora não responde pelos danos na coisa segura resultantes de vício desta.
2. Se o vício da coisa agravou o dano, a seguradora responderá na medida em que este seria por ela suportado se o vício não existisse.
3. Se o dano tiver resultado de vício da coisa segura e de outro facto susceptível de determinar a responsabilidade da seguradora, esta indemnizará proporcionalmente à influência por tal facto exercida sobre a realização do dano.

Artigo 997.º

(Valor da coisa segura)

1. A indemnização devida pela seguradora ao segurado não pode exceder o valor da coisa ao tempo do sinistro.
2. As partes podem, ao celebrar o contrato, acordar por escrito no valor da coisa segura, presumindo-se, até prova em contrário, que esse valor corresponde ao valor real da coisa ao tempo do sinistro.
3. As partes podem convencionar que a indemnização a pagar pelo segurador corresponda ao valor da coisa segura como se fosse nova.

Artigo 998.º

(Lucro cessante)

1. A seguradora apenas responde pelo lucro cessante se isso for expressamente convencionado.
2. No seguro de lucros cessantes, a indemnização devida pela seguradora, corresponde, dentro dos limites da lei e do contrato, ao valor do rendimento económico que poderia ter sido alcançado com um acto ou uma actividade, se não se tivesse verificado o sinistro previsto no contrato.

Artigo 999.º

(Descoberto obrigatório)

1. As partes podem estipular que uma certa soma ou percentagem da quantia segura fique obrigatoriamente a descoberto, não devendo ser objecto de outro seguro.
2. Se, de má fé, não for observada a estipulação referida no número anterior o contrato deixa de produzir os seus efeitos e a seguradora pode resolvê-lo no prazo de **30 dias** a contar da data em que teve conhecimento do outro seguro, com direito ao prémio relativo ao período em curso.

Artigo 1000.º

(Subseguro)

1. Se no momento do sinistro a quantia segura for inferior ao valor segurável, a seguradora reparará o dano na respectiva proporção.
2. A aplicação da regra proporcional prevista no número anterior pode ser excluída, por convenção expressa, na apólice ou por escrito posterior.

Artigo 1001.º

(Sobreseguro)

1. É anulável o contrato de seguro celebrado por uma quantia que exceda o valor real do interesse seguro, havendo má fé da seguradora ou do segurado.
2. A seguradora, se estiver de boa fé, tem, porém, direito ao prémio relativo ao período em curso no momento em que se aperceber das intenções do segurado.
3. Não havendo má fé do segurado, o contrato produz os seus efeitos até à concorrência do valor real da coisa segura e o tomador do seguro tem direito à redução do prémio.

Artigo 1002.º

(Seguros múltiplos)

1. Quem se segurar pelo mesmo interesse, relativamente ao mesmo risco e pelo mesmo período de tempo, junto de várias seguradoras deve a cada uma delas comunicar a existência de todos os restantes seguros.
2. Se o segurado, de má fé, omitir a comunicação, nenhuma das seguradoras ficará obrigada ao pagamento da indemnização.
3. No caso de sinistro, o segurado pode pedir a totalidade da indemnização devida à seguradora que detiver maior quota de risco ou a qualquer uma no caso dessa quota ser igual para diversas seguradoras, dentro dos limites da quantia segura.
4. A seguradora que tiver pago goza do direito de regresso contra as outras proporcionalmente às quantias seguras e, no caso de falência de uma delas ou de nulidade ou ineficácia de um dos seguros a sua quota será repartida entre as restantes.
5. No caso do seguro de responsabilidade civil em que uma das seguradoras responda ilimitadamente, o direito de regresso, nos termos do número anterior, far-se-á na proporção dos prémios correspondentes a cada um dos seguros.

Artigo 1003.º

(Eliminação da dupla cobertura)

1. Se o tomador celebrar um contrato de seguro com desconhecimento da dupla cobertura dele resultante, pode pedir a sua anulação ou a redução da quantia segura, com diminuição proporcional do prémio à parte do valor segurável não coberto.

2. No caso de diminuição do valor segurável após a celebração dos vários contratos, o tomador pode resolver o mais recente ou pedir a redução da quantia segura, nos termos do número anterior.

3. Se, porém, as seguradoras dividirem o risco, por quota ou quantia determinada, com ou sem acordo entre si, o tomador só poderá pedir a redução proporcional das quantias seguras e dos prémios.

4. A anulação, resolução ou redução só produzem efeitos findo o período de seguro em curso.

5. O direito de anulação, resolução ou redução extingue-se se o tomador do seguro o não fizer valer imediatamente após o conhecimento da dupla cobertura.

Artigo 1004.º

(Co-seguro)

1. Quando, mediante um acordo prévio entre todas as partes intervenientes no contrato, várias seguradoras assumam conjuntamente um determinado risco, cada seguradora responde, salvo convenção em contrário, apenas pela quota parte do risco garantido ou pela parte percentual do capital seguro assumido.

2. Sem prejuízo do disposto no número anterior, no contrato de co-seguro deve ser sempre designada uma das seguradoras como líder, que, nos limites da lei e do contrato, representa as demais perante o tomador do seguro e o segurado.

Artigo 1005.º

(Exclusão de determinados riscos)

Salvo convenção em contrário, a seguradora não é responsável pelos danos causados por movimentos telúricos, guerra, terrorismo, insurreição ou tumultos populares.

Artigo 1006.º

(Obrigação de salvamento)

1. Verificado o sinistro, o segurado deve tomar as providências que, de acordo com as circunstâncias, se revelem adequadas a evitar o agravamento do dano.

2. As despesas de salvamento são da responsabilidade da seguradora, na proporção da quantia segura com o valor segurável, ainda que, conjuntamente com o montante do dano, ultrapassem aquela e que o seu objectivo não tenha sido alcançado, salvo quando a seguradora provar que tais despesas foram feitas imponderadamente.

3. A seguradora responde pelos danos materiais directamente causados às coisas seguras pelos meios utilizados pelo segurado para evitar ou diminuir os danos do sinistro, salvo quando se prove que tais meios foram utilizados imponderadamente.

4. A intervenção da seguradora no salvamento das coisas seguras e na respectiva conservação não prejudica os seus direitos.

5. A seguradora que intervém no salvamento deve, se solicitada pelo segurado, antecipar as despesas ou concorrer para elas na proporção do valor segurado.

Artigo 1007.º

(Falta de salvamento)

1. O segurado que dolosamente não cumprir o disposto no n.º 1 do artigo anterior perde o direito à indemnização.

2. Se a omissão for negligente, a seguradora deduzirá da indemnização o valor correspondente aos prejuízos sofridos.

Artigo 1008.º

(Arbitragem)

Revogado

Artigo 1009.º

(Sub-rogação da seguradora)

1. A seguradora que tiver pago a indemnização fica sub-rogada nos direitos do segurado contra terceiros responsáveis, até à concorrência do seu montante, obrigando-se o segurado a abster-se de praticar quaisquer actos ou omissões que possam prejudicar a sub-rogação, sob pena de responder pelos danos causados.

2. Salvo em caso de dolo, não há lugar à sub-rogação relativamente a danos causados por descendentes, ascendentes, adoptados, afins em linha recta e serviços domésticos do segurado, ou por quaisquer outras pessoas que vivam com ele em economia comum.

3. A sub-rogação não pode, em qualquer caso, prejudicar o segurado parcialmente ressarcido.

4. Quando, nos termos do disposto no n.º 2 ou por força do contrato, o direito de regresso da seguradora seja excluído relativamente a certas pessoas, o segurado, dentro dos limites da indemnização recebida, não pode demandá-las.

Artigo 1010.º

(Direito de regresso contra o tomador do seguro)

No caso de seguro de responsabilidade civil a seguradora dispõe de direito de regresso contra o tomador do seguro que dolosamente tenha causado o sinistro.

Artigo 1011.º

(Falência ou insolvência do tomador do seguro ou do segurado)

1. No caso de falência ou insolvência do tomador do seguro ou do segurado, os direitos e obrigações resultantes do contrato passam para a massa falida.
2. A seguradora ou o administrador da massa falida podem resolver o contrato no prazo de 90 dias a partir da data em que foi proferida a sentença de declaração de falência ou insolvência, quer tenha havido ou não recurso, ou da data em que a seguradora dela tenha tido conhecimento.
3. Resolvido o contrato pela seguradora, o administrador da massa falida tem direito a repetir a parte do prémio correspondente ao tempo por que o risco deixou de ser coberto.

Artigo 1012.º

(Alienação da coisa segura)

1. Salvo no seguro de responsabilidade civil, alienada a coisa segura, os direitos e obrigações resultantes do contrato de seguro passam para o adquirente.
2. O prémio vencido, correspondente ao período em curso, fica a cargo do alienante, o qual responde solidariamente com o adquirente pelo pagamento dos prémios que se vierem a vencer enquanto não comunicar à seguradora a alienação e o nome do adquirente.
3. A seguradora, no prazo de 30 dias a contar do momento em que soube da alienação, pode resolver o contrato mediante um pré-aviso de 15 dias por carta registada.
4. Exercido que seja o direito de resolução pela seguradora, cabe-lhe restituir a parte do prémio correspondente ao período em que, por isso, tenha deixado de suportar o risco.
5. O adquirente tem o direito de resolver o contrato até ao termo do período em curso.
6. Se a apólice for à ordem ou ao portador, a alienação não tem de ser comunicada à seguradora e nem esta nem o adquirente podem resolver o contrato.

7. Sendo vários os adquirentes, todos respondem solidariamente pelo pagamento dos prémios.

Artigo 1013.º

(Resolução do contrato em caso de alienação)

Revogado

Artigo 1014.º

(Pagamento liberatório)

Se for nulo o contrato de alienação ou no caso de falta de comunicação à seguradora, é liberatório o pagamento por esta efectuado ao adquirente ou ao alienante, se desconhecia o vício do contrato ou a alienação.

Artigo 1015.º

(Representação do segurado)

Enquanto não for comunicada a alienação à seguradora, o alienante é considerado para todos os efeitos como representante do segurado.

Artigo 1016.º

(Transmissão por morte)

1. Os direitos e obrigações resultantes do contrato de seguro, à excepção dos directamente ligados à pessoa do segurado, transmitem-se por morte deste aos respectivos herdeiros.

2. À transmissão por morte é aplicável, com as devidas adaptações, o disposto no artigo 1013.º, mas o prazo de resolução da seguradora conta-se a partir do momento em que esta soube qual o herdeiro a quem veio a ser atribuída a coisa segura.

Artigo 1017.º

(Extinção do seguro e certas categorias de credores)

1. A extinção do contrato de seguro não é oponível aos credores com garantia real constante da apólice ou, por qualquer outro meio idóneo, conhecida da seguradora, até que decorra **30 dias** desde que a seguradora lhes tenha comunicado essa extinção.

2. Os credores referidos no número anterior podem pagar o prémio em dívida pelo tomador do seguro ou pelo segurado, mesmo que estes a tal se oponham.

3. Para efeitos do número anterior, a seguradora deve comunicar aos credores a falta do pagamento do prémio **pelo tomador do seguro ou** pelo segurado.

SECÇÃO II

Seguro contra fogo

Artigo 1018.º

(Âmbito do seguro)

O seguro contra fogo compreende:

- a) Os danos causados por incêndio, mesmo quando este tenha sido originado por caso fortuito, dolo de terceiro ou negligência do segurado ou de pessoa por quem seja civilmente responsável;
- b) Os danos resultantes imediatamente do incêndio, como os causados pelo calor, fumo ou vapor, pelos meios empregues para extinguir ou combater o incêndio, pelas remoções dos móveis e pelas demolições executadas em virtude de ordem de autoridade competente;
- c) Os danos causados por raio, explosão ou outros acidentes **de natureza** semelhante, quer sejam ou não acompanhados de incêndio.

Artigo 1019.º

(Objecto seguro)

1. O seguro cobre os objectos descritos na apólice.
2. Tratando-se de seguro sobre mobiliário, a cobertura inclui os danos provocados pelo incêndio em coisas de uso comum do segurado, dos seus familiares ou outras pessoas que vivam com ele em economia comum.
3. Salvo convenção expressa em contrário, a cobertura do seguro não inclui os danos causados pelo incêndio em dinheiro, títulos de crédito, documentos, metais preciosos, jóias, obras de arte ou outros objectos de valor que se encontrem no objecto seguro.

SECÇÃO III

Seguro de crédito

Artigo 1020.º

(Seguro de crédito)

No seguro de crédito a seguradora obriga-se, dentro dos limites estabelecidos na lei e no contrato, a indemnizar o segurado dos prejuízos resultantes da falta de pagamento, incluindo a falência ou insolvência dos seus devedores.

Artigo 1021.º

(Factos geradores do sinistro)

Constituem factos geradores de sinistro:

- a) Insolvência verificada por sentença judicial declaratória da falência do devedor ou outro acto judicial com o mesmo alcance e bem assim por concordata judicial ou extrajudicial, desde que celebrada com todos os credores e oponível a cada um deles;
- b) Insuficiência de meios, manifestada em acção executiva ou através de prova concludente, apresentada pelo segurado, relativamente à situação financeira e patrimonial do devedor;
- c) Mora do devedor;
- d) Acto ou decisão do Governo ou entidade pública do país ou região do devedor ou de um terceiro país ou região que obste ao cumprimento do contrato;
- e) Disposições legais **de Macau** visando, especificamente, o comércio externo, que impossibilitem a execução do contrato, a entrega de bens ou a prestação de serviços contratada;
- f) Moratória geral decretada pelo país ou região do devedor ou pelo país ou região interveniente no pagamento;
- g) Disposições legais do país ou região do devedor declarando liberatórios os pagamentos efectuados por aquele, quando, em resultado de flutuações cambiais, tais pagamentos, convertidos na moeda do contrato, não atinjam, no momento da transferência, o montante do crédito em dívida;
- h) Suspensão ou dificuldades de transferência decorrentes de factos não imputáveis ao devedor que conduzam a atrasos na cobrança dos montantes devidos ao credor;

i) Ocorrência, fora de Macau, de guerras, ainda que não declaradas, revoluções, motins, anexações ou factos e feitos análogos;

j) Eventos catastróficos, tais como terremotos, maremotos, erupções vulcânicas, tufões, ciclones ou inundações, verificados fora de Macau;

l) Incumprimento não imputável ao credor quando o devedor seja um Estado ou outra pessoa colectiva de direito público ou quando, tratando-se de pessoa de direito privado, o respectivo pagamento tenha sido por aqueles garantido;

m) O acordo pelo qual o segurado e a seguradora considerem que o crédito é incobrável.

Artigo 1022.º

(Limites de cobertura)

1. A cobertura é limitada a uma percentagem do crédito seguro, estabelecida no contrato.

2. O valor da indemnização é calculado com aplicação aos prejuízos apurados, dentro dos limites do crédito seguro e da percentagem da cobertura estabelecida.

3. Podem ser estabelecidos na apólice limites para os montantes indemnizáveis.

Artigo 1023.º

(Análise do risco)

O segurado e o tomador do seguro estão obrigados a fornecer à seguradora todos os elementos de informação relativos à operação a segurar e a autorizarem o acesso desta à escrituração e demais elementos contabilísticos conexos com a referida operação.

SECÇÃO IV

Seguro de responsabilidade civil

Artigo 1024.º

(Seguro de responsabilidade civil)

1. Pelo seguro de responsabilidade civil a seguradora obriga-se, dentro dos limites da lei e do contrato, a cobrir o risco de surgir para o segurado a obrigação de indemnizar um terceiro pelos prejuízos causados por um evento previsto no contrato.

2. São excluídos os prejuízos decorrentes de um comportamento doloso do segurado.

3. Se existirem vários lesados com direito a indemnizações que, na sua globalidade, excedam o valor do seguro, os direitos dos lesados contra a seguradora reduzem-se proporcionalmente até à concorrência daquele montante.

4. A seguradora que, de boa fé e por desconhecimento da existência de outras pretensões, pagar a um lesado uma indemnização de valor superior à que lhe competiria nos termos do número anterior, não fica obrigada para com os outros lesados senão até à concorrência da parte restante do capital seguro.

5. A obrigação da seguradora mantém-se mesmo após a cessação do contrato desde que o dano se tenha verificado durante a sua vigência.

Artigo 1025.º

(Acção judicial)

1. Salvo convenção em contrário, a seguradora pode assumir a orientação jurídica em face da pretensão do lesado, sendo de sua conta os encargos daí derivados, incluindo os judiciais.

2. O segurado deve prestar a colaboração que a seguradora razoavelmente lhe solicitar, sob pena de ficar responsável pelos prejuízos causados àquela pela sua falta de colaboração.

3. Não obstante o disposto nos números anteriores, quando o lesado tenha contratado um seguro com a mesma seguradora ou exista qualquer outro possível conflito de interesses, a seguradora deve comunicar ao segurado tais circunstâncias, sem prejuízo de efectuar as diligências que assumam carácter de urgência.

4. No caso previsto no número anterior, o segurado é livre de confiar a sua defesa a quem entender, ficando a seguradora obrigada a suportar os encargos daí decorrentes até ao limite estabelecido no contrato.

Artigo 1026.º

(Legitimidade do lesado ou dos seus herdeiros)

1. O lesado ou os seus herdeiros podem accionar directamente a seguradora para lhe exigir o cumprimento da obrigação de indemnizar.

2. A seguradora pode opor ao lesado ou aos seus herdeiros as excepções oponíveis ao tomador do seguro ou ao segurado, no momento da verificação do sinistro.

Artigo 1027.º

(Franquia)

Mediante introdução da correspondente cláusula no contrato de seguro, pode ficar a cargo do tomador do seguro uma parte da indemnização devida a terceiro por danos materiais, não sendo, porém, esta limitação de garantia, em qualquer caso, oponível ao lesado ou aos seus herdeiros.

CAPÍTULO III

Seguro de pessoas

SECÇÃO I

Disposições gerais

Artigo 1028.º

(Riscos)

- 1.** O seguro de pessoas compreende todos os riscos susceptíveis de afectar a vida, integridade física e saúde do segurado.
- 2.** O contrato pode ser celebrado com referência a riscos relativos a uma pessoa ou a um grupo de pessoas.

Artigo 1029.º

(Capital seguro)

- 1.** O capital seguro nos casos de seguro de vida e de acidentes pessoais é o fixado no contrato.
- 2.** A prestação devida pela seguradora nos casos previstos no número anterior é autónoma em face de quaisquer outras derivadas de outros contratos de seguro.

Artigo 1030.º

(Sub-rogação)

- 1.** No seguro de pessoas a seguradora, depois de pagar a prestação devida, não pode sub-rogar-se nos direitos do segurado contra terceiro, derivados do sinistro.
- 2.** Exceptuam-se do disposto no número anterior as despesas médicas e hospitalares suportadas pela seguradora em caso de acidente causado por terceiro.

SECÇÃO II

Seguro de vida

Artigo 1031.º

(Modalidades)

1. O seguro pode ser contratado para o caso de morte, para o caso de vida ou em forma mista.
2. Podem ainda ser contratados seguros complementares, acessórios do seguro de vida.

Artigo 1032.º

(Legitimidade)

1. A vida de uma pessoa pode ser segura por ela própria ou por um terceiro.
2. Se o tomador do seguro não for o segurado, este tem que dar o seu consentimento por escrito.
3. Se o segurado for menor, o consentimento previsto no número anterior é dado pelos seus representantes legais nos termos gerais de direito, devendo esse consentimento ser ratificado pelo menor **quando atingir a maioridade**.

4. Revogado.

Artigo 1033.º

(Seguro recíproco)

Diversas pessoas podem estipular no mesmo contrato um seguro recíproco em caso de morte de qualquer delas.

Artigo 1034.º

(Seguro a favor de terceiro)

1. No caso de seguro a favor de terceiro, a designação do beneficiário pode ser feita no contrato, ou ulteriormente, mediante declaração escrita comunicada à seguradora, ou em testamento.
2. É válida a designação do beneficiário mesmo por forma genérica ou indirecta, desde que suficientemente inteligível e objectiva.

3. Considera-se designação, para todos os efeitos, a atribuição feita em testamento do capital seguro.

4. O tomador pode designar o beneficiário, ou modificar a designação feita sem autorização da seguradora, excepto se não houver interesse segurável perceptível entre aqueles, situação em que a designação fica sujeita à aprovação da seguradora.

5. Não tendo sido designado beneficiário, presume-se que o tomador reservou a faculdade de em qualquer momento efectuar a sua designação e se à data da morte ainda não o tiver feito e na falta de critérios objectivos para a sua determinação, o capital seguro passa a fazer parte do património do tomador do seguro.

Artigo 1035.º

(Revogação da designação do beneficiário)

1. É revogável a designação do beneficiário, independentemente de aceitação, podendo a revogação ser efectuada por qualquer das formas previstas no n.º 1 do artigo anterior.

2. A revogação não pode ser efectuada pelos herdeiros do tomador do seguro, antes ou depois da sua morte, nem depois de vencida a prestação, se já se tiver verificado a aceitação do beneficiário.

Artigo 1036.º

(Renúncia à revogação)

1. Mesmo que o tomador do seguro tenha renunciado, por escrito, ao direito de revogação da designação do beneficiário, este direito pode sempre ser exercido até ao momento da aceitação do beneficiário.

2. A renúncia à revogação e a aceitação devem ser comunicadas à seguradora sob pena de inoponibilidade a outros beneficiários, ulteriormente designados.

Artigo 1037.º

(Interpretação da cláusula de designação do beneficiário)

1. Se a designação for feita em benefício dos herdeiros do segurado, entende-se que estes são os herdeiros legítimos ou testamentários, nos termos gerais de direito.

2. Se a designação for feita em benefício do cônjuge entende-se que este é aquele com quem o segurado é casado no momento da sua morte.

3. Se a designação for feita a favor de vários beneficiários a prestação da seguradora reparte-se em partes iguais, salvo declaração em contrário feita pelo tomador do seguro.

Artigo 1038.º

(Indisponibilidade do benefício)

1. É nula a disposição do benefício, excepto havendo consentimento expresso ou tácito do tomador do seguro.
2. O disposto no número anterior aplica-se mesmo no caso de designação irrevogável do beneficiário, se esta tiver origem no espírito de previdência do tomador do seguro.

Artigo 1039.º

(Caducidade da designação de beneficiário)

1. Cessam os efeitos da designação de beneficiário, ainda que irrevogável, quando este atente contra a vida do segurado.
2. No caso de seguro sobre a vida de terceiro não pode voltar a ser designado o mesmo beneficiário sem autorização do segurado.

Artigo 1040.º

(Extinção do direito do beneficiário)

O beneficiário perde o direito à prestação da seguradora quando, notificado depois de vencida esta para a aceitar, o não tenha feito no prazo de **180 dias**.

Artigo 1041.º

(Declarações do tomador do seguro **ou do segurado)**

1. As omissões ou declarações inexactas do tomador do seguro **ou do segurado** que influenciem a avaliação do risco, implicam as consequências previstas nos artigos 974.º e 975.º
2. A seguradora, porém, só pode valer-se dos direitos que para ela advêm dessas omissões ou declarações inexactas durante o prazo de **dois anos** a contar da **data da celebração do contrato** **ou da reactivação deste, qual for a posterior** ou pelo prazo estipulado no contrato, se este for mais curto.
3. Não se aplica o disposto no número anterior se o tomador do seguro **ou o segurado** tiver **em** actuado com dolo.

Artigo 1042.º

(Declaração inexacta da idade do segurado)

1. A indicação inexacta da idade do segurado apenas é invocável pela seguradora.
2. Se a indicação inexacta da idade tiver como consequência o pagamento de um prémio inferior ao que corresponderia à idade verdadeira a prestação da seguradora é reduzida na proporção da parcela do prémio não efectivamente paga.
3. Se a indicação inexacta da idade do segurado tiver como consequência o pagamento de um prémio superior ao que corresponderia à idade verdadeira, e o tomador não tiver agido com dolo, a seguradora fica obrigada a restituir a parcela do prémio pago em excesso.
4. Se, à data da aceitação da apólice, a idade exacta do segurado for insegurável, a seguradora tem o direito de rescindir o contrato desde o seu início ou declarar de forma diferente na apólice.

Artigo 1043.º

(Exame médico do segurado)

1. Para além da declaração de riscos pelo tomador do seguro ou pelo segurado, e das respostas ao questionário contido na proposta, o segurado pode ter de se sujeitar a um exame médico, por conta da seguradora, excepto para casos de alto risco ou de reactivação da apólice.
2. O relatório e as conclusões desse exame médico estão sujeitas a segredo profissional de todas as partes envolvidas.

Artigo 1044.º

(Agravamento do risco)

1. A seguradora cobre todos os agravamentos do risco que sobrevenham, designadamente, os respeitantes à saúde, viagens ou mudanças de actividade do segurado.
2. O disposto no número anterior não obsta a que na apólice se exclua a cobertura de determinados riscos.

Artigo 1045.º

(Pagamento do prémio)

1. O contrato de seguro apenas tem o seu início com o pagamento do primeiro prémio anual, ou com a primeira fracção dele, se for o caso.
2. A falta de pagamento das fracções seguintes ao primeiro prémio anual implica a suspensão dos efeitos do seguro, 30 dias após a notificação feita pela seguradora ao tomador do seguro, **por carta registada ou da forma prevista estabelecida na apólice.**
3. A falta de pagamento dos prémios relativos aos ulteriores períodos anuais produz a resolução do contrato, 30 dias após a notificação feita pela seguradora ao tomador do seguro, por **carta registada ou da forma prevista estabelecida na apólice.**
4. No caso previsto no número anterior, a resolução do contrato é substituída pela redução do capital seguro, nos termos em que essa faculdade esteja contratualmente prevista.
5. Qualquer pessoa que nisso tenha um interesse legítimo pode substituir-se ao tomador do seguro no pagamento dos prémios.

Artigo 1046.º

(Perda do direito à prestação da seguradora)

1. Perde o direito à prestação da seguradora o beneficiário que dolosamente, como autor ou participante, provocar a morte do segurado.
2. No caso referido no número anterior, a prestação devida reverte para o património do segurado se não existirem outros beneficiários designados subsidiariamente ou em conjunto.
3. Tratando-se de seguro sobre a vida de terceiro, a morte do segurado dolosamente provocada pelo tomador do seguro desobriga a seguradora, quer perante este, quer perante o beneficiário, não sendo mesmo devido o valor de resgate.

Artigo 1047.º

(Suicídio)

1. A seguradora fica liberada da sua prestação no caso de suicídio do segurado no primeiro ano de vigência do contrato.
2. São nulas as cláusulas do contrato pelas quais a seguradora se obriga a pagar a sua prestação no caso previsto no número anterior.

Artigo 1048.º

(Ausência, sem notícias, do segurado)

Salvo convenção em contrário, a ausência do segurado do lugar do seu domicílio ou residência, sem que se conheça o paradeiro, só constitui a seguradora na obrigação de pagar a prestação devida com a declaração da morte presumida.

Artigo 1049.º

(Reembolso de quantias)

Sem prejuízo do disposto no n.º 3 do artigo 1046.º, em caso de resolução do contrato, ou de suicídio do segurado, a seguradora deve reembolsar ao tomador do seguro ou ao beneficiário, se já tiver ocorrido a morte do segurado, uma quantia correspondente ao valor de resgate.

Artigo 1050.º

(Redução e resgate)

1. Na apólice devem estar indicados com clareza os direitos de redução e de resgate, por forma a que o tomador do seguro possa conhecer o respectivo valor e exercer os seus direitos.
2. A solicitação do tomador do seguro, a seguradora deve entregar-lhe o valor do resgate no prazo de **60 dias**.
3. Se houver designação irrevogável de beneficiário, o tomador carece do seu consentimento, dado por escrito, para exercer o direito de resgate.

4. Revogado.

Artigo 1051.º

(Exclusão dos direitos de redução e de resgate)

1. No seguro temporário em caso de morte ou nos de renda vitalícia imediata ou de renda periódica não diferida não existe direito de redução e de resgate.
2. No seguro de capitais de sobrevivência ou de renda de sobrevivência não existe o direito de resgate.

3. Revogado.

Artigo 1052.º

(Adiantamentos sobre as prestações da seguradora)

Nas condições previstas na apólice, a seguradora pode conceder ao tomador do seguro adiantamentos sobre as prestações a que está vinculada, dentro dos limites do valor de resgate, e quando este direito puder ser exercido.

Artigo 1053.º

(Entrega da apólice em penhor)

- 1.** A apólice pode ser dada em penhor, quer através de uma acta adicional, quer por endosso a título de garantia, se ela for à ordem, quer nos termos gerais de direito.
- 2.** O penhor da apólice carece do consentimento por escrito do beneficiário, se houver designação irrevogável deste.
- 3.** Quando a apólice tenha sido dada em penhor, o credor pignoratício pode exercer o direito de resgate na falta de cumprimento da obrigação garantida.
- 4.** O direito de resgate não pode ser exercido sem que tenham decorrido 10 dias sobre o aviso ao devedor das consequências da falta de pagamento.

Artigo 1054.º

(Quantias devidas pela seguradora)

- 1.** Não são penhoráveis e não podem ser sujeitas a procedimento cautelar, nem apreendidas para a massa falida, as quantias devidas pela seguradora ao tomador do seguro ou ao beneficiário.
- 2.** Os credores ou administradores da massa falida podem, porém, exercer o direito de resgate quando não exista beneficiário designado.

SECÇÃO III

Seguro contra acidentes pessoais e contra doença

Artigo 1055.º

(Remissão)

- 1.** Ao seguro contra acidentes pessoais e contra doença é aplicável, com as devidas adaptações, o disposto nos artigos 1006.º, 1007.º, 1032.º a 1040.º e 1046.º

2. Na falta de autorização presume-se que o seguro realizado sobre a pessoa de terceiro é um seguro por conta.

Artigo 1056.º

(Acidente pessoal)

Entende-se por acidente pessoal qualquer lesão corporal, provocada, directa e somente, por uma causa súbita, externa e violenta, independente da vontade do tomador do seguro, do segurado ou do beneficiário, que produza a invalidez temporária ou permanente, ou a morte.

Artigo 1057.º

(Exclusão da cobertura do seguro)

1. A cobertura do seguro não abrange as consequências decorrentes do agravamento das lesões cobertas, resultantes de situação patológica anteriores ao sinistro.

2. Cabe à seguradora provar a situação patológica anterior e a sua incidência no agravamento das consequências do acidente.

3. Por convenção das partes podem ser excluídas quaisquer outras situações anormais ou a prática de certas actividades perigosas.

4. São excluídos da cobertura os acidentes causados pelo segurado sob a influência do álcool, estupefacientes ou outras drogas ou produtos tóxicos administrados sem prescrição médica, desde que se prove a existência de um nexo de causalidade entre o estado do segurado e o acidente.

Artigo 1058.º

(Obrigações do segurado)

Mesmo no seguro por conta, é ao segurado que cabe a declaração dos riscos.

Artigo 1059.º

(Seguro de doença)

1. Entende-se por doença qualquer alteração involuntária do estado de saúde, clinicamente comprovada.

2. Ao seguro de doença aplica-se, com as devidas adaptações, o disposto nos artigos 1057.º e 1058.º

3. A extensão e o âmbito das garantias e dos riscos excluídos são objecto de convenção das partes.

CAPÍTULO IV

Seguro de grupo

Artigo 1060.º

(Definição)

1. O seguro de grupo é o contrato celebrado por uma pessoa colectiva ou por um empresário em nome individual tendo em vista a adesão de um conjunto de pessoas que preencham as condições previstas no contrato, designadamente para a cobertura de riscos dependentes da duração da vida humana, dos riscos que afectem a integridade física da pessoa ou ligados à maternidade e dos riscos de incapacidade de trabalho, de invalidez e desemprego.

2. Os aderentes devem ter um relação jurídica da mesma natureza com o tomador.

Artigo 1061.º

(Quotização dos aderentes)

As quotizações de seguro devidas pelo aderente ao tomador devem ser pagas separadamente de quaisquer outras que ele lhe possa dever por outro título ou com base num contrato diverso.

Artigo 1062.º

(Exclusão de um aderente)

1. O tomador não pode excluir um aderente do contrato de seguro de grupo a não ser que cesse a relação jurídica referida no n.º 2 do artigo 1060.º, ou o aderente deixar de pagar a quotização de grupo.

2. A exclusão só produz efeitos decorridos 30 dias a contar da recepção pelo aderente da notificação que o tomador lhe deve fazer por carta registada.

Artigo 1063.º

(Informação do aderente)

1. O tomador deve entregar a cada aderente um documento onde, com clareza, a seguradora enumere as garantias do contrato, a sua entrada em vigor e as formalidades que o aderente deve cumprir em caso de sinistro.

2. O tomador deve ainda informar os aderentes das alterações verificadas no contrato e dos direitos e obrigações que para o aderente daí resultam.

3. Informado que seja das alterações contratuais verificadas, o aderente pode denunciar a sua adesão, se ela não for obrigatória em razão da relação jurídica que o liga ao tomador.

TÍTULO XVIII

DO CONTRATO DE SEGURO

CAPÍTULO I Disposições gerais

Artigo 962	Noção
Artigo 963	Regime
Artigo 964	Imperatividade
Artigo 965	Sujeitos do contrato
Artigo 966	Vigência e formação do contrato
Artigo 967	Prova do contrato
Artigo 968	Apólice de seguro: modalidades
Artigo 969	Requisitos da apólice
Artigo 970	Interpretação das condições da apólice
Artigo 971	Contrato celebrado sem poderes de representação
Artigo 972	Seguro por conta de outrem ou por conta de quem pertencer
Artigo 973	Declaração do risco
Artigo 974	Omissões ou declarações inexactas do risco com má fé
Artigo 975	Omissões ou declarações inexactas do risco sem má fé
Artigo 976	Inexistência do risco
Artigo 977	Cessaçã do risco
Artigo 978	Diminuição do risco
Artigo 979	Agravamento do risco
Artigo 980	Omissão ou declaração inexacta do agravamento do risco
Artigo 981	Seguro em nome ou por conta de terceiro
Artigo 982	Sinistros causados dolosamente
Artigo 983	Participação do sinistro e do evento
Artigo 984	Dever de informação
Artigo 985	Resolução do contrato em caso de sinistro
Artigo 985-A	Arbitragem
Artigo 986	Pagamento do prémio
Artigo 987	Aviso para o pagamento do prémio
Artigo 988	Falta de pagamento do prémio
Artigo 989	Prémios ou fracções em dívida
Artigo 990	Exclusão
Artigo 991	Obrigaçã da seguradora
Artigo 992	Duraçã do contrato
Artigo 993	Prescriçã
Artigo 994	Caducidade

CAPÍTULO II

Seguro contra danos

SECÇÃO I

Disposições gerais

Artigo 995	Interesse
Artigo 996	Vícios da coisa segura
Artigo 997	Valor da coisa segura
Artigo 998	Lucro cessante
Artigo 999	Descoberto obrigatório
Artigo 1000	Subseguro
Artigo 1001	Sobreseguro
Artigo 1002	Seguros múltiplos
Artigo 1003	Eliminação da dupla cobertura
Artigo 1004	Co-seguro
Artigo 1005	Exclusão de determinados riscos
Artigo 1006	Obrigação de salvamento
Artigo 1007	Falta de salvamento
Artigo 1008	Revogado
Artigo 1009	Sub-rogação da seguradora
Artigo 1010	Direito de regresso contra o tomador do seguro
Artigo 1011	Falência ou insolvência do tomador do seguro ou do segurado
Artigo 1012	Alienação da coisa segura
Artigo 1013	Revogado
Artigo 1014	Pagamento liberatório
Artigo 1015	Representação do segurado
Artigo 1016	Transmissão por morte
Artigo 1017	Extinção do seguro e certas categorias de credores

SECÇÃO II

Seguro contra fogo

Artigo 1018	Âmbito do seguro
Artigo 1019	Objecto seguro

SECÇÃO III

Seguro de crédito

Artigo 1020	Seguro de crédito
Artigo 1021	Factos geradores do sinistro
Artigo 1022	Limites de cobertura
Artigo 1023	Análise do risco

SECÇÃO IV

Seguro de responsabilidade civil

Artigo 1024	Seguro de responsabilidade civil
Artigo 1025	Acção judicial
Artigo 1026	Legitimidade do lesado ou dos seus herdeiros
Artigo 1027	Franquia

CAPÍTULO III

Seguro de pessoas

SECÇÃO I

Disposições gerais

Artigo 1028	Riscos
Artigo 1029	Capital seguro
Artigo 1030	Sub-rogação

SECÇÃO II

Seguro de vida

Artigo 1031	Modalidades
Artigo 1032	Legitimidade
Artigo 1033	Seguro recíproco
Artigo 1034	Seguro a favor de terceiro
Artigo 1035	Revogação da designação do beneficiário
Artigo 1036	Renúncia à revogação
Artigo 1037	Interpretação da cláusula de designação do beneficiário
Artigo 1038	Indisponibilidade do benefício
Artigo 1039	Caducidade da designação de beneficiário
Artigo 1040	Extinção do direito do beneficiário
Artigo 1041	Declarações do tomador do seguro ou do segurado
Artigo 1042	Declaração inexacta da idade do segurado
Artigo 1043	Exame médico do segurado
Artigo 1044	Agravamento do risco
Artigo 1045	Pagamento do prémio
Artigo 1046	Perda do direito à prestação da seguradora
Artigo 1047	Suicídio
Artigo 1048	Ausência, sem notícias, do segurado
Artigo 1049	Reembolso de quantias
Artigo 1050	Redução e resgate
Artigo 1051	Exclusão dos direitos de redução e de resgate
Artigo 1052	Adiantamentos sobre as prestações da seguradora
Artigo 1053	Entrega da apólice em penhor
Artigo 1054	Quantias devidas pela seguradora

SECÇÃO III
Seguro contra acidentes pessoais e contra doença

Artigo 1055	Remissão
Artigo 1056	Acidente pessoal
Artigo 1057	Exclusão da cobertura do seguro
Artigo 1058	Obrigações do segurado
Artigo 1059	Seguro de doença

CAPÍTULO IV
Seguro de grupo

Artigo 1060	Definição
Artigo 1061	Quotização dos aderentes
Artigo 1062	Exclusão de um aderente
Artigo 1063	Informação do aderente