Instituto de Seguros de Portugal
PRESIDENTE

Exmo. Senhor
Dr. Eduardo Cabrita
Presidente da Comissão de Orçamento,
Finanças e Administração Pública da
Assembleia da República
Palácio de S. Bento
1249-068 Lisboa

Ref.ª 195/CDI/2013

Lisboa, 14 de março de 2014

Assunto: Iniciativa legislativa. Pedido de pronúncia. Projeto de Lei n.º 490/XII/3.ª (BE) – Amplia as condições de acesso ao regime de crédito a deficientes. V/*e-mail* de 20-02-2014.

Exmo. Senhor, Presidente, Dr. Eduardo Cabrita,

Fazendo referência ao assunto identificado em epígrafe, vem este Instituto agradecer a audição concedida e apresentar os seus comentários, emitidos no âmbito das respetivas atribuições.

I - O Projeto de Lei em apreço (Projeto de Lei n.º 490/XII/3.ª (BE) - *Amplia as condições de acesso ao regime de crédito a deficientes*) refere-se a eventual alteração do regime consagrado nos Decreto-Lei n.º 43/76, de 20 de janeiro, Decreto-Lei nº 230/80, de 16 de julho e Decreto-Lei n.º 202/96, de 23 de outubro (adiante designado por "Regime de Crédito a Deficientes"), que fixa condições especiais de crédito para fins de aquisição ou construção de habitação própria para pessoas portadoras de deficiência, conforme definido nos diplomas citados.

Nos termos do Regime de Crédito a Deficientes, a apresentação de seguro de vida associado ao crédito à habitação integra o conjunto de obrigações dos mutuários (cf. artigo 14.º do Regulamento do Crédito à Habitação, anexo ao Acordo Coletivo de Trabalho Vertical do Setor Bancário, aplicável por força da conjugação do previsto no artigo único do Decreto-Lei n.º 230/80, de 16 de julho, com o previsto no n.º 8 do artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 43/76, de 20 de janeiro), ao contrário do que sucede nos contratos de crédito em geral,

relativamente aos quais a apresentação de um tal seguro corresponde a uma mera imposição dos mutuantes.

II - Cumpre assinalar que a dificuldade de celebração de seguro de vida em caso de deficiência (assim como nas situações de risco agravado de saúde) constitui matéria que o Instituto de Seguros de Portugal (adiante também designado por "Instituto" ou "ISP") tem vindo a monitorizar com particular atenção no quadro das suas atribuições e competências de regulação e supervisão do setor segurador[1].

Com efeito, é de referir que este Instituto participa em diversos grupos de trabalho, desde há pelo menos 15 anos, com a finalidade de identificar as soluções que se afigurem mais adequadas a este problema.

III - Atendendo à importância social das questões inerentes à dificuldade de celebração de contratos de seguro por pessoas portadoras de deficiência ou de risco agravado de saúde, este Instituto tem vindo a acompanhar de perto as práticas adotadas pelos operadores neste domínio, do ponto de vista da supervisão da conduta de mercado.

Entre as iniciativas promovidas pela autoridade de supervisão do setor segurador, refira-se a realização de inquéritos (designadamente, em 2007 e em 2010), com vista à recolha de informação estatística pormenorizada e à avaliação dos procedimentos das empresas de seguros. Adicionalmente, foram emitidas duas cartas-circulares sobre este assunto em 2010. Note-se que a carta-circular consubstancia um instrumento utilizado para efeitos de comunicação padronizada de natureza não normativa que visa fixar e transmitir às entidades supervisionadas um conjunto de entendimentos, orientações ou recomendações de caráter genérico, sendo dirigida pelo ISP a destinatários específicos.

Na perspetiva da cooperação institucional, o ISP tem mantido contactos de cariz regular a propósito deste tema com diversas entidades públicas, desde logo, com o Instituto Nacional de Reabilitação, I. P. (adiante "INR"). Neste contexto, é disponibilizada informação, nomeadamente, sobre as ações desenvolvidas pelo Instituto de Seguros de Portugal (incluindo, o número de reclamações que recebe e gere, bem como sobre matéria contraordenacional). Relembre-se a importância desta colaboração para efeitos do exercício das competências cometidas ao INR nos termos da Lei n. º 46/2006, de 28 de agosto (que proíbe e pune a discriminação em razão da deficiência e da existência de risco agravado de

[1] Nos termos do artigo 1.º do seu Estatuto, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 289/2001, de 13 de novembro, são atribuições do Instituto de Seguros de Portugal, designadamente, "*Regulamentar, fiscalizar e supervisionar a actividade seguradora, resseguradora, de mediação de seguros e de fundos de pensões, bem como as actividades conexas ou complementares daquelas*".

saúde) e do Decreto-Lei n. º 34/2007, de 15 de fevereiro (que regulamenta aquele diploma legal).

A título ilustrativo, consta do quadro seguinte a evolução do número de reclamações registadas por este Instituto sobre a temática em apreço (referindo-se os elementos quantitativos tanto a situações de deficiência, como de risco agravado de saúde).

Ano	Recusa / adiamento de contratação / Não renovação	Agravamento de prémio / aplicação de exclusões específicas	Total
2007[2]	12	12	24
2008	22	3	25
2009	18	11	29
2010	8	18	26
2011	8	7	15
2012	4	4	8
2013	3	3	6

No plano da ação sancionatória, é de referir que o Instituto de Seguros de Portugal instaurou um processo de contraordenação contra uma empresa de seguros neste período, tendo sido deduzida acusação pela prática dos factos previstos no n.º 2 do artigo 9.º da Lei n.º 46/2006, de 28 de agosto. No âmbito daquele processo, o operador em causa veio requerer o pagamento voluntário de uma coima pelo mínimo legal respetivo (i.e., 9 700,00 €), nos termos e para os efeitos do artigo 50.º-A do regime geral das contraordenações (aprovado pelo Decreto-Lei n.º 433/82, de 27 de outubro, que institui o ilícito de mera ordenação social e respetivo processo).

Considerando a experiência do ISP no acompanhamento da matéria em sede de supervisão da conduta de mercado, é possível autonomizar algumas conclusões, que se sintetizam *infra*.

1. Não obstante a circunstância de os dados quantitativos apresentados não diferenciarem as reclamações geridas pelo Instituto de Seguros de Portugal em função do perfil do proponente (ou seja, se respeitam a situações de deficiência ou de risco agravado de saúde), verifica-se uma diminuição significativa do número de reclamações sobre estas práticas discriminatórias[3].

---

[2] A partir da data de entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 34/2007, de 15 de fevereiro.

[3] No entanto, é de ressaltar que, face a estes elementos, não conclui, naturalmente, o Instituto de Seguros de Portugal pela menor relevância desta problemática.

Acresce que esta tendência decrescente verificada no setor segurador contrasta com a distinta evolução no que diz respeito ao universo de queixas reportadas ao INR (diretamente ou dirigidas a outras entidades competentes), como confirma a leitura do último relatório anual do INR, datado de março de 2013 (relativo ao ano de 2012)[4].

Paralelamente, no quadro dos inquéritos promovidos pela autoridade de supervisão e mencionados, constata-se semelhante tendência de redução no número de situações reportadas pelas empresas de seguros, relativamente à deficiência.

2. Apesar da ampla publicitação dos direitos conferidos pela Lei n.º 46/2006, de 28 de agosto, tanto nos meios consumerísticos, como na comunicação social, e do tempo decorrido desde a sua entrada em vigor, haverá que sublinhar o peso relativo das reclamações relacionadas com práticas discriminatórias que envolvem cidadãos portadores de deficiência ou de risco agravado de saúde (incluindo os casos de introdução de exclusões e agravamentos, assim como as situações de recusa) face ao número total de reclamações geridas pelo ISP (inferior a 0,1%, conforme atestam os resultados dos inquéritos de 2007 e 2010).

3. Entre os motivos que concorrem para a evolução anteriormente descrita, destaca-se a maior exigência na delimitação técnica da cobertura, face à sofisticação dos meios de tratamento disponíveis, bem como a adaptação do conteúdo dos contratos à luz do (então "novo") regime jurídico do contrato de seguro, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de abril (adiante designado por "RJCS")[5].

4. Por outro lado, é possível apurar que a entrada em vigor e consolidação do regime fixado na Lei n.º 46/2006, de 28 de agosto, densificado, no que à atividade seguradora diz respeito, no artigo 15.º do RJCS (Proibição de práticas discriminatórias), tal como a divulgação da posição do ISP sobre a interpretação desse mesmo regime, contribuíram, de forma significativa, para as alterações de procedimentos reportadas pelos operadores.

5. O reporte das empresas de seguros sobre as modificações efetuadas revela igualmente a maior atenção e preocupação com este tema. Assim, enumeram-se, entre tais alterações, o aperfeiçoamento dos procedimentos adotados para efeitos de subscrição dos contratos de seguro (por exemplo, no que concerne à revisão dos questionários médicos, bem como às

---

[4] Cf. página 22 do documento (Relatório Anual – 2012, sobre a prática de atos discriminatórios em razão da deficiência e do risco agravado de saúde / Aplicação da Lei n.º 46/2006, de 28 de agosto) disponível no sítio do Instituto Nacional da Reabilitação, I. P. (INR) e acessível através da seguinte hiperligação: http://www.inr.pt/download.php?filename=Relat%26oacute%3Brio+relativo+ao+ano+de+2012++sobre+a+aplica%26ccedil%3B%26atilde%3Bo+da+Lei+n%26ordm%3B46%2F2006+%28lei+da+n%26atilde%3Bo+discrimina%26ccedil%3B%26atilde%3Bo%29&file=%2Fuploads%2Fdocs%2Fdireitosfundamentais%2FRelatorio_nao_discriminacao_2012.pdf.

[5] Posteriormente, foram publicadas as Declarações de Retificação n.º 32-A/2008, de 13 de junho, e n.º 39/2008, de 23 de julho.

informações e/ou esclarecimentos prestados aos proponentes quanto às condições de aceitação, incluindo a que se refere ao rácio entre os fatores de risco específicos e os fatores de risco de pessoa em situação comparável, mas não afetada por deficiência ou risco agravado de saúde em causa) ou a preparação das comunicações efetuadas junto dos segurados durante o período de vigência dos contratos.

6. Outro aspeto que o ISP tem acompanhado relaciona-se com a (maior) articulação entre os operadores e os seus resseguradores. Em particular, procurou este Instituto assegurar a receção atempada de informação sobre os dados estatísticos e atuariais, rigorosos e relevantes, nos termos dos princípios da técnica seguradora, que permitem, em cada caso concreto, aferir se uma prática pode ser qualificada como discriminatória.

7. Nesta sede, justifica-se ainda uma breve referência à alteração das políticas de subscrição de alguns operadores, que passaram a prescindir da aplicação de agravamento do prémio nas situações de menor gravidade.

IV - Na abordagem setorial a esta problemática, destaca-se igualmente, no âmbito das iniciativas de natureza legislativa e conforme referido *supra*, a aprovação do RJCS, com base no trabalho desenvolvido por uma Comissão[6] nomeada para o efeito e coordenada pelo Professor Doutor Pedro Romano Martinez, da qual fizeram parte dois representantes do Instituto de Seguros de Portugal.

Em concreto, o n.º 1 do artigo 15.º do RJCS estabelece a proibição de práticas discriminatórias em violação do princípio da igualdade (nos termos do artigo 13.º da Constituição da República Portuguesa) no quadro da celebração, execução ou cessação do contrato de seguro. O n.º 2 da mesma disposição legal densifica o conceito de práticas discriminatórias em razão da deficiência ou em risco agravado de saúde (delimitação positiva). Já o n.º 3 do preceito esclarece que não são proibidas as práticas e técnicas de avaliação, seleção e aceitação de riscos próprias do segurador que sejam objetivamente fundamentadas, tendo por base dados estatísticos e atuariais rigorosos considerados relevantes nos termos dos princípios da técnica seguradora (delimitação negativa).

O RJCS fixa, ainda, um dever de informação específico a cargo do segurador nas situações de recusa de celebração de contrato de seguro ou de agravamento do prémio de contrato de seguro em razão de deficiência ou em risco agravado de saúde. Com efeito, aquele deve, com base nos dados estatísticos e atuariais relevantes, prestar ao proponente informação sobre o rácio entre os fatores de risco específicos e os fatores de risco da pessoa em

[6] Comissão de Revisão do Regime Jurídico do Contrato de Seguro (Cf. Despacho n.º 22 409/2006, de 22 de setembro de 2006, do Secretário de Estado do Tesouro e das Finanças, publicado no Diário da República, 2.ª Série, n.º 213, de 6 de novembro de 2006).

situação comparável mas não afetada por aquela deficiência ou risco agravado de saúde, segundo os n.os 3 a 6 do artigo 178.º do regime em apreço.

Prevê igualmente o n.º 5 do citado artigo 15.º do RJCS que o proponente possa solicitar a emissão de parecer (sobre o rácio entre os seus fatores de risco específico e os fatores de risco de pessoa em situação comparável mas não afetada por aquela deficiência ou risco agravado de saúde) a uma comissão tripartida (adiante "comissão tripartida"), para efeitos de resolução de diferendo que eventualmente resulte de decisão de recusa (de celebração de contrato de seguro) ou de agravamento [(do montante) do prémio relativo a contrato de seguro)] adotada pelo segurador. Tal parecer assume cariz não vinculativo (cfr. n.º 8).

Especificamente, através da regra em questão – e de forma complementar à obrigação de informação a que responde o segurador nos termos do n.º 4 do mesmo artigo -, visou o legislador salvaguardar a possibilidade de o proponente fazer intervir, como instância de apelo, uma comissão de natureza tripartida a quem compete emitir parecer, assegurando o escrutínio da decisão adotada pelo segurador. Note-se que a emissão de parecer (ainda que não vinculativo) por parte de comissão tripartida, para além de implicar naturalmente o debate das questões suscitadas, pressupõe que eventuais divergências de opinião possam ser ultrapassadas com recurso ao instrumento de voto (assegurando-se o equilíbrio na representação, dado que ao segurador caberá 1/3).

Ao abrigo do n.º 6 do artigo em causa, devem integrar a mencionada comissão tripartida, que se encontra vinculada ao cumprimento do dever de confidencialidade (cf. n.º 7): um representante do Instituto Nacional para a Reabilitação, I. P., um representante do segurador e um representante do Instituto Nacional de Medicina Legal, I. P.

No contexto da elaboração do referido parecer, deverá o segurador prestar (desde logo, através do representante que nomeie para a comissão) todas as informações necessárias para o efeito, nomeadamente, indicando as fontes estatísticas e atuariais consideradas pertinentes.

V – Importa realçar que o Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de abril, que aprova o RJCS, entrou em vigor em 1 de janeiro de 2009 (cf. o artigo 7.º do diploma). Relativamente à aplicação do RJCS no tempo, regem os artigos 2.º a 4.º daquele Decreto-Lei.

Em concreto, no respeitante à comissão tripartida, a legislação é omissa quanto à forma de operacionalização da mesma, não tendo sido expressamente prevista a emissão de outras normas legais ou regulamentares sobre a matéria. Na verdade, no RJCS foi apenas consagrada a (mera) possibilidade de eventual interessado solicitar a emissão de parecer por

parte de comissão tripartida, sem que o legislador tenha simultaneamente atribuído competência para a (ou fixado a responsabilidade pela) constituição de tal comissão.

Por seu turno, no âmbito do exercício das respetivas atribuições e competências, designadamente, na esfera da supervisão da conduta de mercado e no plano do tratamento de reclamações sobre o setor segurador, não teve ainda o ISP conhecimento da constituição de alguma comissão tripartida na vigência do RJCS (e, por maioria de razão, que alguma vez tal estrutura tenha atuado, como legalmente previsto e nos termos anteriormente descritos).

Ao invés, o exame de pedidos de informação e reclamações, por parte deste Instituto, permite indiciar a relativa dificuldade de alguns interessados nos contactos efetuados junto de empresas de seguros para efeitos de solicitação da intervenção de comissão tripartida.

Nestes termos, o Instituto de Seguros de Portugal tem vindo a analisar, de uma perspetiva global, os obstáculos inerentes à operacionalização da estrutura em causa, considerando a experiência prática do mercado segurador face ao direito que assiste ao proponente de solicitar a emissão de parecer por comissão tripartida.

De facto, subtrair ao proponente a possibilidade de fazer intervir a comissão tripartida (porquanto não constituída), significa negar-lhe o direito de ver reapreciada a análise efetuada pelo segurador (sobre o rácio entre os seus fatores de risco específico e os fatores de risco de pessoa em situação comparável mas não afetada por aquela deficiência ou risco agravado de saúde).

Competindo ao ISP zelar pela proteção do universo de credores específicos de seguros (neles se incluindo os candidatos a tomadores de seguros) e assegurar que as empresas de seguros sob sua supervisão obedecem a rigorosos padrões de conduta de mercado, não pode deixar de reconhecer que a ausência de normas jurídicas que complementem o regime estabelecido no artigo 15.º do RJCS cria um vazio legal com (potencial) prejuízo dos consumidores.

Perante o *supra* exposto, este Instituto promoveu já um conjunto de diligências no domínio das relações institucionais, tendo realizado diversos contactos com entidades competentes, com vista a aprofundar a análise da questão e agilizar os procedimentos de constituição da figura da comissão tripartida.

Também no quadro das suas tarefas de supervisão, como ilustrado anteriormente, procura o ISP aferir do grau de adequação do comportamento dos operadores, no caso concreto, ao enquadramento jurídico vigente, assim como averiguar se as estruturas, políticas e os

procedimentos que as empresas de seguros em causa mantêm em vigor dão resposta às exigências definidas pelo legislador com o objetivo de proteção dos interesses dos credores específicos de seguros.

Entre as possíveis vias de atuação no âmbito das suas competências, importa finalmente salientar as atribuições do ISP em matéria de política regulatória. Em concreto, este Instituto inscreveu, como ação prioritária para 2014, a elaboração de proposta de intervenção legislativa (que, colmatando a reconhecida lacuna da lei, concorra para a efetiva operacionalização da figura da comissão tripartida), atualmente em fase de preparação.

Encontrando-se, naturalmente, o Instituto de Seguros de Portugal disponível para qualquer informação adicional ou colaboração que se revele necessária, apresento os melhores cumprimentos,

José Figueiredo Almaça