

2. Ficam, ainda, abrangidos os lucros esperados, desde que expressamente referidos e quantificados separadamente na apólice de seguro.

3. O disposto nesta subsecção não se aplica ao seguro de envios postais nem ao seguro de transporte marítimo, ficando este último abrangido pelo disposto no artigo 225.

## ARTIGO 209

## (Tomador do seguro)

O seguro de transporte pode ser contratado pelo proprietário do meio de transporte, pelo proprietário das coisas transportadas e por todos aqueles que tenham interesse na conservação das coisas seguras, ficando expresso na apólice a qualidade em que se contrata.

## ARTIGO 210

## (Início de cobertura e risco seguro)

1. Salvo convenção em contrário, o risco começa a correr com o recebimento pelo transportador e cessa com a entrega, por ele feita, dos objectos seguros no local de destino, sempre que a entrega se realize dentro do prazo previsto na apólice de seguro.

2. O contrato pode estabelecer o início de cobertura dos riscos de transporte com a saída das mercadorias do armazém ou domicílio do carregador até à sua entrega no armazém ou domicílio do destinatário.

3. A seguradora não responde por danos derivados da natureza intrínseca ou de vício próprio da coisa transportada.

## ARTIGO 211

## (Texto da apólice de seguro)

A apólice do seguro de transporte deve precisar, além do exigido para a generalidade dos contratos, nos termos do n.º 4 do artigo 103 e do artigo 193, o seguinte:

- a) modalidade de seguro contratado;
- b) tipo de transporte e o trajecto a seguir;
- c) data da recepção da coisa e data esperada da sua entrega;
- d) identificação do transportador ou transportadores ou, em alternativa, a entidade a quem caiba a sua determinação; e
- e) os locais onde devam ser recebidas e entregues as coisas seguras.

## SUBSECÇÃO VI

## Seguro de Crédito e Seguro de Caução

## ARTIGO 212

## (Obrigação da seguradora)

1. Por efeito do seguro de crédito, a seguradora obriga-se a indemnizar o segurado, nas condições e com os limites fixados na lei e no contrato de seguro, nomeadamente em caso de:

- a) perdas causadas pelo não cumprimento de obrigações pecuniárias;
- b) riscos políticos que obstem ao cumprimento de tais obrigações;
- c) não amortização de despesas suportadas com vista à constituição desses créditos;
- d) variações de taxa de câmbio de moedas de referência no pagamento; e
- e) alteração anormal dos custos de produção.

2. No seguro de caução a seguradora obriga-se, em caso de incumprimento ou de mora do tomador do seguro, a indemnizar o segurado a título de ressarcimento dos danos patrimoniais sofridos, em obrigações cujo cumprimento possa ser assegurado por garantia pessoal.

## ARTIGO 213

## (Reembolso à seguradora)

1. No seguro de crédito, a seguradora fica sub-rogada até ao limite do montante pago, nos termos previstos no artigo 191, mas, em caso de sub-rogação parcial, a seguradora e o segurado concorrem no exercício dos respectivos direitos na proporção que a cada um for devida.

2. No seguro de caução, além da sub-rogação nos termos do número anterior, o contrato pode prever o direito de regresso da seguradora contra o tomador do seguro, não podendo, no conjunto das duas pretensões, a seguradora exigir mais do que o valor total despendido.

## SUBSECÇÃO VII

## Seguro de Protecção Jurídica

## ARTIGO 214

## (Obrigação da seguradora)

No seguro de protecção jurídica, a seguradora obriga-se, dentro dos limites estabelecidos na lei e no contrato, a cobrir as despesas decorrentes de um processo judicial assim como de serviços jurídicos, designadamente de defesa dos interesses do segurado.

## ARTIGO 215

## (Exclusões)

O seguro de protecção jurídica não cobre o pagamento de quaisquer multas ou coimas, bem como o valor de quaisquer sanções impostas ao segurado por autoridades administrativas ou judiciais.

## ARTIGO 216

## (Menções especiais da apólice de seguro)

Além do exigido para a generalidade dos contratos, nos termos do n.º 4 do artigo 103 e do artigo 193, o contrato de seguro de protecção jurídica deve mencionar expressamente que o segurado tem direito a:

- a) escolher livremente um advogado para o defender e representar em qualquer processo judicial ou administrativo, bem como em caso de conflito de interesses entre as partes do contrato; e
- b) submeter à arbitragem qualquer litígio que possa surgir entre si e a seguradora, a respeito do contrato de seguro.

## SUBSECÇÃO VIII

## Legislação Especial

## ARTIGO 217

## (Seguros do ramo marítimo)

Os seguros do ramo marítimo regem-se por legislação específica, designadamente as disposições relativas ao comércio marítimo, constantes do Livro Terceiro do Código Comercial, não revogado pelo n.º 1 do artigo 2 do Decreto-Lei n.º 2/2005, de 27 de Dezembro, que aprovou o Código Comercial em vigor.

e pelas disposições constantes da Parte Geral do Título I do presente regime jurídico do contrato de seguro, não incompatíveis com a sua natureza.

## ARTIGO 218

**(Seguros obrigatórios)**

Os seguros obrigatórios na ordem jurídica moçambicana são regulados pela legislação que os institui e subsidiariamente pelo disposto no presente regime jurídico.

## CAPÍTULO II

**Seguros de Pessoas**

## SECÇÃO I

## Disposições Comuns

## ARTIGO 219

**(Cobertura)**

O contrato de seguro de pessoas pode garantir prestações de valor predeterminado não dependente do efectivo montante do dano e prestações de natureza indemnizatória.

## ARTIGO 220

**(Seguro individual e seguro de grupo)**

1. O seguro individual respeita a uma pessoa, podendo incluir o agregado familiar ou um conjunto de pessoas que vivam em economia comum ou, ainda, conjuntamente, a duas ou mais pessoas.

2. O seguro de grupo respeita a um conjunto de pessoas que cumpre o disposto no nº 1 do artigo 148.

## ARTIGO 221

**(Seguros múltiplos)**

1. Salvo convenção em contrário, as prestações de valor predeterminado são cumuláveis com outras da mesma natureza ou com prestações de natureza indemnizatória, ainda que dependentes da verificação de um mesmo evento.

2. Ao seguro de pessoas, quando garanta prestações indemnizatórias relativas ao mesmo risco e somente em relação a estas aplicam-se as regras comuns do seguro de danos previstas no artigo 190.

3. O tomador do seguro ou o segurado deve informar a seguradora da existência de outros seguros relativos ao mesmo risco, ainda que garantindo apenas prestações de valor predeterminado.

## ARTIGO 222

**(Exames médicos)**

1. Nos seguros cuja aceitação dependa de exame médico, a seguradora deve entregar ao candidato, antes da realização do referido exame médico, informação com os seguintes elementos:

- identificação exhaustiva dos exames, testes e análises a realizar;
- entidades onde podem ou devem ser realizados os actos clínicos referidos na alínea anterior;
- se as despesas com tais actos correm ou não por conta e ordem do segurador e a forma como, se for caso disso, serão posteriormente reembolsadas;

d) circunstâncias em que a seguradora, se for caso disso, se reserva o direito de ser reembolsado das despesas feitas ou de recusar o reembolso ao candidato; e

e) entidade à qual devem ser enviados os resultados e ou os relatórios dos actos referidos na alínea a).

2. O ónus da prova do fornecimento das informações referidas no número anterior impende sobre a seguradora.

## ARTIGO 223

**(Resultados do exame médico)**

1. Se os resultados do exame médico a que se refere o artigo anterior forem de molde a justificar a recusa da celebração do contrato pela seguradora ou a sua aceitação como risco agravado, fundada em circunstâncias inerentes à saúde do candidato, os motivos dessa decisão só por um médico podem ser transmitidos ao candidato, salvo se se puder razoavelmente supor que tais circunstâncias eram já do seu conhecimento.

2. A seguradora não pode recusar-se, em nenhuma circunstância, a fornecer ao candidato as informações que dispõe sobre a sua saúde, devendo, no entanto, fazê-lo pelos meios eticamente mais adequados.

## ARTIGO 224

**(Não sub-rogação)**

Salvo convenção em contrário, a seguradora que realize prestações de valor predeterminado no contrato, não fica, após a satisfação destas, sub-rogada nos direitos do tomador do seguro ou do beneficiário contra um terceiro que dê causa ao sinistro.

## ARTIGO 225

**(Apólice nominativa)**

A apólice de seguro de pessoas deve ser nominativa e não à ordem ou ao portador.

## SECÇÃO II

## Seguro de Vida

## SUBSECÇÃO I

## Disposições Gerais

## ARTIGO 226

**(Modalidades do seguro de vida)**

1. O seguro de vida compreende todas as combinações que se possam fazer, mediante o pagamento de um prémio único ou de prémios pagos com a regularidade prevista no contrato, em troca da constituição de uma renda vitalícia ou desde certa idade, ou ainda do pagamento de certa quantia por falecimento da pessoa segura e outras combinações semelhantes ou análogas.

2. A seguradora pode, nos termos do número anterior, segurar o risco de morte da pessoa segura dentro de certo tempo ou o do prolongamento da sua vida para além de uma data prefixada.

3. Podem ser contratados seguros complementares dos seguros de vida, relativos a danos corporais, incluindo a incapacidade para o trabalho e a morte por acidente ou invalidez em consequência de acidente ou doença.

## ARTIGO 227

**(Pagamento do prémio de seguro)**

1. O tomador do seguro deve pagar o prémio de seguro nas datas e condições estipuladas no contrato.

## ARTIGO 238

## (Limitações ao exercício do direito de renúncia)

O direito de renúncia previsto na presente subsecção não pode ser exercido se o tomador do seguro for uma pessoa colectiva nem se aplica aos contratos de duração igual ou inferior a seis meses e aos seguros de grupo.

## SUBSECÇÃO V

## Beneficiário

## ARTIGO 239

## (Designação do beneficiário)

1. O beneficiário é indicado pelo tomador do seguro, no próprio contrato ou em declaração posterior, dirigida à seguradora.
2. Nos seguros de grupo e salvo convenção em contrário, a pessoa segura designa o beneficiário.
3. O tomador do seguro ou, sendo esse o caso, a pessoa segura podem limitar-se a indicar critérios para a determinação do beneficiário.
4. Salvo convenção em contrário, por falecimento da pessoa segura o capital seguro é prestado:
  - a) na falta de designação de beneficiário, aos herdeiros da pessoa segura;
  - b) falecendo o beneficiário antes da pessoa segura, aos herdeiros desta última;
  - c) falecendo o beneficiário antes da pessoa segura, tendo havido renúncia à revogação da designação beneficiária, aos herdeiros daquele; e
  - d) falecendo, simultaneamente, a pessoa segura e o beneficiário, aos herdeiros deste.
5. Salvo convenção em contrário, no seguro de sobrevivência, o capital seguro é prestado à pessoa segura, tanto na falta de designação de beneficiário como no caso de falecimento do beneficiário.

## ARTIGO 240

## (Critérios supletivos aplicáveis aos seguros de grupo)

Nos seguros de grupo:

- a) não havendo beneficiário designado e faltando os critérios para a sua designação ou falecendo o beneficiário antes da pessoa segura, são beneficiários os herdeiros legais da pessoa segura; e
- b) havendo beneficiário designado na apólice e verificando-se o seu falecimento em simultâneo com o da pessoa segura, são beneficiários os herdeiros legais do beneficiário designado.

## ARTIGO 241

## (Interpretação da cláusula do beneficiário)

1. A designação do cônjuge do segurado como beneficiário reporta-se à pessoa que, com ele, esteja casada no momento da morte, salvo se for identificado pelo nome.
2. Salvo estipulação em contrário, a designação de beneficiário a favor de várias pessoas, em simultâneo, conduz à repartição, por todas e em partes iguais, da indemnização a pagar pelo segurador, excepto:
  - a) no caso dos beneficiários serem todos os herdeiros da pessoa segura, em que se observam os princípios previstos para a sucessão legítima; e

b) no caso de premoriência de qualquer dos beneficiários, em que a sua parte cabe aos respectivos descendentes.

3. No momento da celebração do contrato, a seguradora deve esclarecer o tomador do seguro sobre as regras definidas nos números anteriores.

## ARTIGO 242

## (Revogação da designação do beneficiário)

1. O autor pode revogar livremente, por escrito, a designação do beneficiário, salvo se tiver renunciado previamente e também por escrito, a essa faculdade ou, no seguro de sobrevivência, tenha havido adesão do beneficiário.
2. Em caso de renúncia à faculdade de revogação ou, no seguro de sobrevivência tendo havido adesão do beneficiário, o tomador do seguro, salvo convenção em contrário, não tem os direitos de resgate, de redução ou de adiantamento sobre a apólice.
3. A revogação não pode ser feita pelos herdeiros do autor da designação.
4. O tomador do seguro deve ser devidamente esclarecido quanto às regras definidas nos números anteriores.

## ARTIGO 243

## (Aquisição e perda do benefício)

1. O beneficiário adquire, com a concretização do risco previsto no contrato e sendo este eficaz, um direito próprio à prestação da seguradora.
2. O direito previsto no número anterior fica suspenso se o beneficiário for pronunciado pelo crime de homicídio na pessoa da pessoa segura, cessando o mesmo direito com a sua condenação.
3. Cessando os benefícios nos termos do número anterior é aplicável, salvo convenção em contrário, o regime da designação beneficiária constante na alínea a) do n.º 4 do artigo 239 ou o critério supletivo referido na alínea a) do artigo 240, consoante se trate de seguro individual ou seguro de grupo, respectivamente.

## SUBSECÇÃO VI

## A Pessoa Segura e o Risco

## ARTIGO 244

## (Pessoa segura distinta do tomador do seguro)

1. Se a pessoa segura e o tomador do seguro forem pessoas distintas, deve constar do contrato o consentimento escrito daquela para a efectivação do seguro, salvo se o contrato for celebrado para garantia de uma responsabilidade do tomador do seguro relativamente à pessoa segura em caso de ocorrência dos riscos cobertos pelo contrato de seguro.
2. Para a transmissão da posição de beneficiário, seja a que título for, é necessário o acordo escrito da pessoa segura.

## ARTIGO 245

## (Declaração inexacta da idade da pessoa segura)

1. O erro sobre a idade da pessoa segura é causa de anulabilidade do contrato se a idade verdadeira divergir dos limites mínimo e máximo estabelecido pela seguradora para a celebração deste tipo de contrato de seguro.
2. Não sendo causa de anulabilidade, se a declaração inexacta implicar um prémio inferior ao devido, o capital seguro sofre uma redução proporcional e, na hipótese inversa, a seguradora devolve, sem juros, a parte do prémio recebida em excesso.

## ARTIGO 246

## (Agravamento do risco)

O regime do agravamento do risco previsto nos artigos 111 e 113 não é aplicável aos seguros de vida, nem, resultando o agravamento do estado de saúde da pessoa segura, às coberturas de acidente e invalidez por acidente ou doença complementares de um seguro de Vida.

## ARTIGO 247

## (Suicídio)

1. Salvo convenção em contrário, o suicídio da pessoa segura não exclui o benefício, desde que ocorra depois de completado um ano sobre a data da celebração do contrato.

2. O disposto no número anterior aplica-se em caso de aumento de capital seguro por morte, bem como na eventualidade de o contrato ser reposto em vigor, mas, em qualquer caso, a exclusão respeita somente ao acréscimo de cobertura relacionado com essas circunstâncias.

3. Não se completando o período de um ano referido no n.º 1, é aplicável o disposto no n.º 3 do artigo 155.

## SUBSECÇÃO VII

Redução, Resgate e Adiantamento Sobre a Apólice de Seguro

## ARTIGO 248

## (Redução e resgate da apólice)

1. Sem prejuízo do disposto no n.º 2 do artigo 242, o tomador do seguro tem o direito de redução e de resgate da apólice, nos termos contratuais.

2. Nos seguros de grupo, o tomador do seguro pode renunciar, mediante declaração expressa, a esses direitos, os quais reverterão, então, para a pessoa segura.

## ARTIGO 249

## (Adiantamento sobre a apólice de seguro)

A seguradora pode, nos termos contratuais, conceder adiantamentos ao tomador do seguro, até ao valor da respectiva provisão matemática, salvo o disposto no n.º 2 do artigo 242.

## SECÇÃO III

Seguros de Acidentes Pessoais e de Doença

## SUBSECÇÃO I

Acidentes Pessoais

## ARTIGO 250

## (Âmbito do risco seguro)

1. As apólices de seguros de acidentes pessoais devem indicar, em caracteres destacados, o tipo de acidentes que, em função da sua natureza ou da sua causa, não estejam cobertos pela seguradora.

2. Consideram-se cobertos todos os riscos não excluídos nos termos do número anterior.

## ARTIGO 251

## (Texto da apólice do seguro de grupo)

No caso de se tratar de um seguro de grupo de acidentes pessoais, para além do disposto no artigo 193, das condições gerais e/ou especiais devem ainda constar os seguintes elementos:

- direitos e obrigações das pessoas seguras;
- entrada em vigor das coberturas para cada pessoa segura; e

c) condições de elegibilidade, enunciando os requisitos para que o candidato a pessoa segura possa integrar o grupo.

## ARTIGO 252

## (Remissão)

Aos seguros de acidentes pessoais são aplicáveis, com as necessárias adaptações, os artigos 138, 140, 142 e 239 a 243.

## SUBSECÇÃO II

Seguro de Doença

## ARTIGO 253

## (Cláusulas contratuais)

Do contrato de seguro de doença anual renovável deve constar de forma bem visível e destacada que:

- a seguradora apenas cobre o pagamento das prestações convencionadas ou das despesas efectuadas em cada ano de vigência do contrato; e
- as condições de indemnização em caso de não renovação do contrato ou da cobertura da pessoa segura respeitam ao risco coberto no contrato, de acordo com o disposto no artigo 257.

## ARTIGO 254

## (Âmbito do risco seguro)

1. As apólices devem indicar, em caracteres destacados, os tipos de doença que, em função da sua natureza ou da sua causa, não estejam cobertas pela seguradora.

2. As exclusões devem ser explicadas à pessoa segura e, com autorização desta, ao tomador do seguro, por pessoal médico habilitado.

3. Consideram-se cobertas todas as doenças não excluídas nos termos do n.º 1.

## ARTIGO 255

## (Doenças preexistentes)

As doenças preexistentes em relação à data da celebração do contrato são tratadas de acordo com o disposto no artigo anterior.

## ARTIGO 256

## (Regime não aplicável)

Não é aplicável ao seguro de doença:

- o regime de agravamento do risco, previsto nos artigos 111 e 113, relativamente às alterações do estado de saúde da pessoa segura; e
- as obrigações de informação da existência de seguros múltiplos previstas nos n.ºs 2 e 3 do artigo 221.

## ARTIGO 257

## (Cessação do contrato)

1. A seguradora só pode fazer cessar os seguros de doença, deles excluir a pessoa segura, no vencimento do contrato, fora dele, com fundamento previsto na lei.

2. Em caso de não renovação do contrato, e pelo período de um ano, a seguradora não pode, até que se mostre seguro de capital anualmente seguro, recusar as prestações ou resultantes de doenças manifestadas durante o período de vigência da apólice ou outros factos geradores de indemnização.

ocorridos no mesmo período, desde que cobertos pela apólice e declarados até trinta dias após o seu termo, salvo por motivo de força maior.

3. É aplicável a regra do número anterior à não renovação de cobertura, no seguro do grupo, relativamente a uma pessoa segura.

### CAPÍTULO III

#### Operações de Capitalização

##### Artigo 258

##### (Extensão)

A parte geral do Regime Jurídico do contrato de seguro e o regime especial do seguro de Vida são aplicáveis subsidiariamente às operações de capitalização, desde que compatíveis com a respectiva natureza.

##### Artigo 259

##### Documento escrito)

1. Das condições gerais e especiais das operações de capitalização devem constar os seguintes elementos:

- a) identificação das partes;
- b) o capital garantido e os respectivos valores de resgate nas datas de vencimento do contrato;
- c) as prestações a satisfazer pelo subscritor ou portador do título;
- d) os encargos, sua forma de incidência e o momento em que são cobrados;
- e) forma de cálculo e de distribuição da participação nos resultados, se o contrato conferir esse direito;
- f) o início e a duração do contrato;
- g) as condições de resgate;
- h) a forma de transmissão do título;
- i) as condições de cessação do contrato por iniciativa de uma das partes; e
- j) a lei aplicável ao contrato e as condições de arbitragem.

2. Tratando-se de títulos do portador, as condições gerais e ou especiais do contrato devem prever a obrigatoriedade do seu legítimo detentor, em caso de extravio, avisar imediatamente a seguradora.

3. Nas condições particulares, os títulos devem referir:

- a) o respectivo número;
- b) o capital garantido;
- c) as datas de início e de termo do contrato;
- d) o montante das prestações e as datas da sua exigibilidade, quando periódicas;
- e) a taxa técnica de capital garantido;
- f) a participação nos resultados, se for o caso; e
- g) o subscritor ou detentor, no caso de títulos nominativos.

4. As condições gerais e especiais dos contratos de capitalização devem ser identificadas no título emitido no momento de celebração do contrato.

##### Artigo 260

##### (Manutenção do contrato)

A posição do subscritor do contrato transmite-se, em caso de morte, para os sucessores, mantendo-se o contrato até à data do vencimento.

## ANEXO

### Glossário

Para efeitos do presente regime jurídico entende-se por:

**1. Acta adicional** – documento que titula a alteração de uma apólice.

**2. Actividade seguradora** – o exercício regular dos actos relativos à aceitação e cumprimento de contratos de seguro, resseguro, micro-seguro e operações de seguro, bem como a prática de actos e contratos conexos ou complementares daqueles, nomeadamente os respeitantes a salvados, reedificação e reparação de prédios e de veículos, manutenção de postos clínicos e aplicação de provisões, reservas e capitais.

**3. Agente de seguros** – mediador, pessoa singular ou sociedade comercial, que, em nome e representação da seguradora ou do corretor que o houver designado, seja autorizado, nos termos do presente regime jurídico e demais disposições complementares, a fazer a prospecção e desenvolver toda a actividade tendente à realização de seguros, prestando assistência ao segurado em tudo o que se relacione com o contrato de seguro celebrado, podendo ainda, mediante respectivo acordo com a seguradora, efectuar a cobrança de prémios.

**4. Âmbito do contrato de seguro** – definição das garantias, riscos cobertos e riscos excluídos.

**5. Apólice de seguro** – documento que titula o contrato celebrado entre o tomador do seguro e a seguradora, donde constam as respectivas condições gerais, especiais (se as houver) e particulares acordadas; dependendo das condições a observar na sua transferência, as apólices de seguro podem ser:

- (i) nominativas, se a pessoa do credor da prestação da seguradora é indicada no título e não são emitidas à ordem;
- (ii) à ordem, quando a pessoa do credor é indicada no título e contém a cláusula à ordem; e
- (iii) ao portador, quando a prestação é devida ao portador do título.

**6. Beneficiário** – pessoa singular ou colectiva a favor de quem reverte a prestação da seguradora, decorrente de um contrato de seguro.

**7. Boa-fé** – regra de valoração da conduta das partes, como honesta, correcta e leal; a este conceito estão ligadas as ideias de fidelidade, lealdade, honestidade e confiança na realização e cumprimento dos negócios jurídicos.

**8. Conglomerados financeiros** – grupos de sociedades comerciais sob o mesmo controlo, cujas actividades exclusivas ou predominantemente consistem na prestação de serviços essencialmente financeiros em, pelo menos, dois sectores financeiros diferentes.

**9. Contrato de seguro** – acordo pelo qual a seguradora ou micro-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, nos termos e dentro dos limites convencionados, o dano produzido ao segurado ou a satisfazer um capital, uma renda ou outras prestações nele previstas.

**10. Corretagem de resseguro** – a colocação de negócio de resseguro feita por corretor em nome e representação da seguradora cedente, para a respectiva cessionária.

**11. Corretagem de seguros** – mediação de seguros que consiste no estabelecimento de ligação entre os tomadores de seguros, segurados e as seguradoras, em que o respectivo

mediador tem a liberdade de escolha e preparação dos respectivos contratos, presta assistência a esses mesmos contratos, bem como realiza estudos e consultorias ou emite pareceres técnicos sobre seguros.

**12. Corretor de resseguro** — mediador, sob forma de sociedade comercial, que, nos termos do presente regime jurídico e demais disposições complementares, se encontra devidamente autorizado para o exercício da corretagem de resseguro, desenvolvendo a sua actividade de forma independente em nome e no interesse da respectiva seguradora cedente.

**13. Corretor de seguros** — mediador, sob forma de sociedade comercial, que, nos termos do presente regime jurídico e demais disposições complementares, se encontra devidamente autorizado para o exercício da corretagem de seguros, desenvolvendo a sua actividade de forma independente em nome e no interesse legítimo dos respectivos tomadores de seguros e segurados. Este mediador recomenda livremente ao tomador de seguro, de acordo com os critérios de conveniência deste, os contratos a celebrar e as empresas de seguro em que melhor podem ser colocados.

**14. Co-seguro** — negócio do seguro directo que consiste na assunção conjunta de um risco por várias seguradoras, designadas co-seguradoras, de entre as quais uma é a líder, sem que haja responsabilidade solidária entre elas, através de um contrato de seguro do tipo, com as mesmas garantias e período de duração e com um prémio global.

**15. Delegação** — estabelecimento suplementar desprovido de personalidade jurídica, destinado ao atendimento do público que, pertencendo a uma seguradora, micro-seguradora ou resseguradora com sede na República de Moçambique ou seguradora com sede no exterior e que aqui opere na forma de sucursal, efectua efectivamente, no todo ou em parte, operações inerentes à actividade destas.

**16. Entidade de supervisão** — o Instituto de Supervisão de Seguros de Moçambique (ISSM).

**17. Estorno** — devolução ao tomador do seguro de uma parte do prémio de seguro anteriormente pago.

**18. Formalidade *ad probationem*** — forma exigida de modo não absoluto, para a celebração do negócio.

**19. Formalidade *ad substantiam*** — forma legalmente exigida para a própria existência da declaração ou do negócio, cuja falta acarreta a inexistência dos atos.

**20. Gestão ruinosa** — aquela que abre espaços para perturbar o equilíbrio financeiro da entidade, não cumprindo as normas de prudência e de conservação. Uma gestão sã e prudente aconselha, a condenação de uma gestão ruinosa visa tutelar bens jurídicos patrimoniais do tomador do seguro, bem como os interesses dos tomadores de seguros, segurados, beneficiários e credores da entidade.

**21. Índice de sinistralidade bruta** — relação entre indemnizações pagas em contratos processados no mesmo exercício económico e o montante das provisões para sinistros.

**22. Margem de solvência** — é definida no duplo aspecto:

a) **margem de solvência disponível** — corresponde (i) ao património líquido da seguradora livre de toda e qualquer obrigação tributária e de deduções dos elementos incorpóreos, tratando-se de seguradoras com sede na República de Moçambique, e (ii) aos activos, livres de toda e qualquer obrigação e deduzido os elementos incorpóreos, tratando-se de sucursais de seguradoras com sede no exterior; e

b) **margem de solvência exigida** — corresponde à garantia financeira a observar obrigatoriamente pela seguradora, tendo em atenção a dimensão das responsabilidades assumidas por contratos de seguro, calculada de acordo com o legal e regulamentarmente definido.

**23. Mediação de seguros ou, abreviadamente, mediação** — a actividade profissional que consiste no exercício regular de prospecção de mercado ou de actos tendentes à realização de contratos e operações de seguro, bem como na prestação de assistência aos mesmos contratos já celebrados.

**24. Micro-seguradora** — entidade que tem por objecto social exclusivo a exploração da actividade seguradora restrita, operando na área do micro-seguro.

**25. Micro-seguro** — actividade que consiste na assunção de riscos, essencialmente em operações de reduzida e média dimensão, visando a protecção da população de baixa renda contra riscos específicos, em troca de pagamentos regulares de prémios proporcionais à probabilidade e custo do risco envolvido.

**26. Mútua de seguros, sociedade mútua de seguros ou sociedade mútua** — entidade constituída por pessoas singulares e/ou colectivas que pretendam garantir, segundo a técnica seguradora, a cobertura de riscos comuns.

**27. Operação de "Fronting"** — negócio aceite por entidade habilitada ao exercício da actividade seguradora (cedente) com a intenção prévia de o passar total ou substancialmente a outra seguradora ou resseguradora (cessionária).

**28. Operador do micro-seguro** — micro-seguradora e qualquer seguradora que opera no mercado do micro-seguro.

**29. Operações de seguro** — operações que, não revestindo a tipicidade própria de um contrato de seguro, são exploradas segundo princípios de capitalização e podem ser geridas por uma seguradora, designadamente as operações de capitalização e a gestão de fundos de pensões; são, regra geral, associadas ao ramo "Vida".

**30. Participação nos resultados** — direito contratualmente definido de o tomador do seguro ou o segurado beneficiar de parte dos resultados técnicos e ou financeiros gerados por contratos de seguro ou operações de capitalização, regra geral no ramo Vida.

**31. Participação qualificada** — a participação directa ou indirecta que represente percentagem não inferior a 10% do capital social ou dos direitos de voto da seguradora participada ou, por qualquer outra forma, a possibilidade de exercer uma influência significativa na respectiva gestão, sendo equiparados aos direitos de voto detidos pelo participante:

a) os detidos por cônjuge que não se encontre sob qualquer regime de separação judicial, os detidos por descendentes menores e os detidos por sociedades controladas pelo participante ou controladas pelas pessoas anteriormente referidas;

b) os detidos por outras pessoas ou entidades, em nome próprio ou alheio, mas por conta do participante;

i. os detidos por terceiro em virtude de um acordo celebrado com o participante ou com uma das sociedades por ele controladas, pelo qual

ii. O terceiro fique obrigado a adoptar, através do exercício concertado dos respectivos direitos de voto, uma política comum em relação à gestão da seguradora; ou

2. A seguradora deve avisar o tomador do seguro, com trinta dias de antecedência, da data em que se vence o prémio ou fracção deste, do montante a pagar e da forma e o lugar de pagamento.

#### ARTIGO 228

##### (Falta de pagamento do prémio de seguro)

1. A falta de pagamento do prémio na data do vencimento confere à seguradora, consoante a situação e o que houver sido convencionado no contrato, o direito à resolução do contrato com o conseqüente resgate obrigatório ou o direito à redução do contrato.

2. O período máximo em que o tomador do seguro pode exercer a faculdade de repor em vigor o contrato de seguro reduzido ou resolvido, nas condições originais e sem novo exame médico, deve constar das condições da apólice de seguro e ser fixado a partir da data da redução ou da resolução.

3. Se o contrato estabelecer um benefício irrevogável a favor de terceiro e verificando-se a falta de pagamento do prémio na data do vencimento, deve a seguradora interpelar o beneficiário, no prazo de trinta dias a contar da notificação para, querendo, substituir-se ao tomador do seguro no referido pagamento.

4. A seguradora que não tenha interpelado o beneficiário nos termos do número anterior, não lhe pode opor as consequências convencionadas para a falta de pagamento do prémio.

#### ARTIGO 229

##### (Cessão ou oneração de direitos)

O direito de resgate ou qualquer outro direito de que seja titular o tomador do seguro, o segurado ou o beneficiário, pode ser cedido ou onerado nos termos gerais, devendo tal facto ser comunicado à seguradora.

#### ARTIGO 230

##### (Cessão da posição contratual)

1. Salvo convenção em contrário, o tomador do seguro, não sendo a pessoa segura, pode transmitir a sua posição contratual a um terceiro, que assim fica investido em todos os direitos e deveres que correspondiam àquele perante a seguradora.

2. A cessão da posição contratual depende do consentimento da seguradora, nos termos gerais, devendo ser comunicada à pessoa segura e constar de acta adicional à apólice.

#### SUBSECÇÃO II

##### Transparência Contratual

#### ARTIGO 231

##### (Dever de informação pré-contratual)

1. Além das obrigações que derivam do disposto nos artigos 91 e 92, a seguradora que se proponha celebrar contratos de seguro do ramo Vida deve, antes da respectiva celebração, fornecer ao tomador do seguro, de forma clara, por escrito e redigidas em língua portuguesa, de entre as informações seguintes as que se mostrem pertinentes para o tipo de contrato a celebrar:

- definição de cada garantia e opção;
- forma de cálculo e atribuição da participação nos resultados;
- indicação dos valores de resgate e de redução e natureza das respectivas garantias;
- prémios correspondentes a cada garantia, principal ou complementar, sempre que tal informação se revele adequada;

e) enumeração dos valores de referência utilizados nos contratos de capital variável, indicando a natureza dos respectivos activos representativos;

f) penalização em caso de resgate, redução ou transferência do contrato;

g) indicações gerais relativas ao regime fiscal aplicável ao tipo de contrato; e

h) rendimento mínimo garantido, se for o caso, incluindo informação relativa à taxa de juro mínima garantida e duração desta garantia.

2. A proposta deve conter indicação comprovativa de que o tomador do seguro tomou conhecimento das informações referidas no número anterior, presumindo-se, na sua falta, que o mesmo não tomou conhecimento delas, assistindo-lhe, neste caso, o direito de resolver o contrato de seguro, nos termos e no prazo referidos no n.º 1 do artigo 236 e de ser reembolsado da totalidade das importâncias pagas.

#### ARTIGO 232

##### (Dever de informação na vigência do contrato)

1. Durante a vigência do contrato, para além das condições gerais, especiais e particulares constantes da apólice de seguro, a seguradora deve ainda comunicar-lhe o seguinte:

a) todas as alterações que ocorram nas informações referidas nas alíneas a) a e) do n.º 1 do artigo anterior;

b) anualmente, informação relativa à atribuição da participação de resultados, dela devendo constar o montante atribuído e o aumento das garantias resultantes desta participação; e

c) nos contratos com participação nos resultados, nos contratos a prémios únicos sucessivos e nos contratos em que a cobertura principal seja integrada ou complementada por uma operação financeira, a seguradora, havendo alteração da informação inicialmente prestada, deve informar o tomador do seguro dos valores de resgate e de redução, bem como da data a que os mesmos se referem.

2. Em caso de incumprimento do disposto no número anterior e sem prejuízo do direito de resolução do contrato que assiste ao tomador do seguro, a seguradora é responsável por perdas e danos.

#### ARTIGO 233

##### (Informações suplementares)

1. Para além das informações referidas nos artigos 231 e 232, a seguradora deve prestar ao tomador do seguro todas as informações suplementares que este lhe solicite e que se mostrem necessárias para a efectiva compreensão do contrato.

2. Em caso de incumprimento do número anterior, é aplicável o disposto no n.º 2 do artigo 231 ou no n.º 2 do artigo 232, conforme se trate de informações suplementares às que devam ser prestadas antes da celebração do contrato ou durante a sua vigência.

#### ARTIGO 234

##### (Publicidade)

Nos documentos destinados ao público em geral, aos tomadores do seguro ou aos mediadores de seguros, sempre que se mencione a taxa de participação nos resultados, é obrigatória a indicação da base de incidência de tal taxa.

## SUBSECÇÃO III

Apólice de Seguro

## ARTIGO 235

(Texto da apólice de seguro)

1. Além do referido no n.º 4 do artigo 103, a apólice de seguro deve mencionar, nas condições particulares, a idade, a profissão e o estado de saúde da pessoa cuja vida se segura.

2. Das condições gerais e ou especiais dos contratos de seguro do ramo Vida devem constar os seguintes elementos, se aplicáveis:

- a) definição dos conceitos necessários ao conveniente esclarecimento das condições contratuais;
- b) âmbito do contrato;
- c) direitos e obrigações do tomador do seguro, do segurado, do beneficiário e do segurador;
- d) início da produção de efeitos e período de duração do contrato;
- e) condições de renovação, suspensão, caducidade, resolução e nulidade do contrato;
- f) condições, prazo e periodicidade do pagamento dos prémios;
- g) direitos e obrigações das partes em caso de sinistro;
- h) definição das opções;
- i) cláusula de incontestabilidade;
- j) direitos e obrigações do tomador do seguro em caso de agravamento do risco;
- k) condições em que o beneficiário adquire o direito a ocupar o lugar do tomador do seguro;
- l) condições de revalidação, resgate, redução, adiantamento e transformação da apólice;
- m) condições de pagamento das importâncias seguras;
- n) cláusula que indique se o contrato dá ou não lugar a participação nos resultados e, no primeiro caso, qual a forma de cálculo e de distribuição desses resultados;
- o) cláusula que indique se o tipo de seguro em que se insere o contrato dá ou não lugar a investimento autónomo dos activos representativos das provisões matemáticas e, no primeiro caso, indicação da natureza e regras para a formação da carteira de investimento desses activos;
- p) cláusula relativa ao direito de renúncia;
- q) lei aplicável ao contrato, condições de arbitragem e foro competente para dirimir eventuais conflitos em sede judicial;
- r) quantificação dos encargos, sua forma de incidência e momento em que são cobrados; e
- s) rendimento mínimo garantido, incluindo informação relativa à taxa de juro mínima garantida e duração desta garantia.

3. A seguradora deve anexar à apólice uma tabela de valores de resgate e de redução, calculados nas datas aniversárias da apólice, sempre que existam valores mínimos garantidos.

4. Das condições gerais e/ou especiais dos contratos de seguro de grupo devem constar, além dos elementos referidos no n.º 1 deste artigo, os seguintes:

- a) obrigações e direitos das pessoas seguras;
- b) transferência do direito ao valor de resgate para a pessoa segura, no âmbito da parte correspondente à sua contribuição para o prémio, caso se trate de um seguro coletivo;

- c) entrada em vigor das coberturas para cada pessoa segura;
- d) condições de elegibilidade, enunciando os requisitos para que o candidato a pessoa segura possa integrar o grupo.

5. Às condições gerais e/ou especiais dos seguros de nupcialidade e de natalidade aplica-se o disposto no n.º 1 deste artigo, com as necessárias adaptações.

6. Sem prejuízo do disposto no n.º 1 deste artigo, as condições dos contratos de seguros ligados à fundos de investimento colectivo devem ainda estabelecer:

- a) a constituição do valor de referência;
- b) os direitos do tomador do seguro, quando da eventual liquidação de um fundo de investimento, antes do termo do contrato;
- c) a forma de informação sobre a evolução do valor de referência, bem como a regularidade da mesma;
- d) as condições de liquidação do valor de resgate e das importâncias seguras; e
- e) a periodicidade da informação a prestar ao tomador do seguro sobre a composição da carteira de investimentos.

## SUBSECÇÃO IV

Direito de Renúncia

## ARTIGO 236

(Renúncia)

1. Sem prejuízo do disposto no artigo 238, o tomador do seguro de um contrato do ramo Vida dispõe de um prazo de trinta dias, a contar da recepção da apólice de seguro, para expedir a carta renunciando aos efeitos do contrato, cumprindo as formalidades referidas no n.º 3.

2. O tomador do seguro pode também exercer o direito de renúncia nos termos do número anterior sempre que as condições do contrato não estejam em conformidade com as informações referidas nos artigos 231 e 232.

3. Sob pena de ineficácia, a comunicação da renúncia referida nos números anteriores deve ser notificada por carta registada enviada para o endereço da sede social ou da sucursal da seguradora que celebrou o contrato.

## ARTIGO 237

(Efeitos da renúncia)

1. O exercício do direito de renúncia determina a resolução do contrato, extinguindo todas as obrigações dele decorrentes com efeitos a partir da celebração do mesmo, havendo lugar, nomeadamente, a devolução do prémio já pago, sem prejuízo do disposto nos números seguintes.

2. Nos seguros em caso de morte e nos seguros complementares, a seguradora tem direito ao prémio calculado *pro rata temporis* e ao custo da apólice.

3. Nos contratos não abrangidos pelo número anterior, a seguradora tem direito aos custos de desinvestimento que comprovadamente tiver suportado, bem como ao custo da apólice, se for o caso.

4. O exercício do direito de renúncia não dá lugar a qualquer indemnização para além do que é estabelecido nos números anteriores.