

Apresentamos um glossário composto de palavras e expressões comumente usadas na linguagem técnica de seguros, e que, acreditamos, será de grande valia para todos aqueles que gostem da curiosidade e da pesquisa sobre a temática que envolve a nossa actividade, como também tem por objectivo elucidar as dúvidas que porventura possam existir na leitura e interpretação das Condições Gerais, Especiais e Particulares que regem os contratos de seguro.

O nosso compromisso não é só informar, até porque sendo uma materia tão rica e vasta, suscita muita controvérsia para os seus conceitos e/ou definições, é também o despertar devido à sua utilidade prática para o interesse da tecnicidade linguística da nossa profissão, mas é, concerteza, algo interessante podermos estar familiarizados para esta linguagem corrente, tornando possível um conhecimento simples, já que acreditamos que muitos apesar de não terem recursos para comprar e pesquisar informação sobre esta matéria, pelo menos se sentem com direito a que todos aqueles em que o acesso é possível, possam contribuir dentro da sua modestia de pouco saber ou que mal conhecem contribuam para o acrescentar algo para o aprimoramento profissional e pessoal de cada um.

Sabemos contudo, que qualquer um de nós ao debruçarmo-nos sobre este glossário iremos ter outras versões e opiniões para definir cada teoria aqui transcrita. Fundamentalmente importa reter que esta é a riqueza da nossa profissão, cada profissional aprendeu e adquiriu e acumulou conceitos ao longo da sua vida, o que torna ainda mais valiosa a discussão prática e teórica do interpretar cada significado e contexto.

Pretendeu-se nesta compilação cuja elaboração só foi possível devido à investigação feita através de várias fontes e autores, incluindo a participação de alguns Colaboradores da EMOSE, tendo como objectivo definido à partida, um Manual prático que aglutinasse definições não clássicas, mas elaboradas de forma simples de entendimento inerentes ao seguro para contexto operacional de todos os Colaboradores da nossa Empresa.

Abalroamento - É o choque ou encontro entre duas embarcações. O abalroamento pode ser fortuito ou culposo. Normalmente o seguro só responde pelo abalroamento fortuito.

Absorção de Riscos - Terminologia de seguro/resseguro que indica a forma de distribuição de responsabilidades de riscos, especialmente os grandes riscos, entre a seguradora directa, possíveis co-seguradoras e os ressegurados.

Acaso - Acontecimento independente da vontade humana. De acordo com a teoria do acaso, que consiste em reduzir todos os acontecimentos do mesmo gênero a um certo número de casos igualmente possíveis, e que se aplica a todos os domínios do conhecimento, é possível, por meio de cálculos matemáticos relativos a cada espécie de acidente e suas causas, suprimir, até certo ponto, o acaso que os determinou. Daí o corolário de que o acaso não existe senão para os fatos isolados; os fatos numerosos de uma ordem comparável estão sujeitos a leis e, graças à estatística, podem as empresas de seguro, em suas operações, senão suprimir o acaso, pelo menos diminuir seus efeitos.

Aceitação de Risco - Acto de aprovação, pelo segurador, de proposta efectuada pelo segurado para cobertura de seguro de determinado(s) risco(s) e que servirá de base para emissão da apólice. Para o ressegurador a aceitação de risco, ou subscrição, significa a transferência de parte da responsabilidade dos riscos aceites pelo segurador.

Acidente - Acontecimento imprevisto ou fortuito do qual resulta um dano causado à coisa ou à pessoa.

Acidente de Trabalho - É todo acidente que se verifica pelo exercício do trabalho, provocando, directa ou indirectamente, lesão corporal, perturbação funcional ou doença que determinem a morte, a perda total ou parcial, permanente ou temporária da capacidade de trabalho do trabalhador.

Acta Adicional - Documento que formaliza uma modificação introduzida às condições de um contrato de seguro, ou de um tratado de resseguro.

Adesão - Acto ou efeito de aderir, termo utilizado para definir características do contrato de seguro; contrato de adesão.

Aceitação - Acto de aprovação, pelo segurador, de proposta efectuada pelo segurado para cobertura de seguro de determinado(s) risco(s) e que servirá de base para emissão da apólice. Para o ressegurador a aceitação de risco, ou subscrição, significa a transferência de parte da responsabilidade dos riscos aceites pelo segurador.

Acidente - É todo o caso fortuito, especialmente aquele do qual deriva um dano. O acontecimento ou facto tem que ser de natureza fortuita, súbita e imprevista, e independente da vontade do Segurado, capaz de fazer funcionar as garantias e coberturas do contrato de seguro - Pode também definir-se como acção violenta e súbita dum causa exterior operando como processo anormal e imprevisível. De uma maneira geral, trata-se dum evento que corresponde à verificação do risco. Conforme o tipo de contrato de seguro em que esta noção seja aplicada, carece em geral de definição adicional que a caracteriza de uma maneira mais específica, embora salientando sempre a sua natureza aleatória, súbita e imprevista.

Acidente Nuclear - É o facto ou sucessão de factos, da mesma origem, que cause dano nuclear.

Acidente Pessoal - É todo acidente súbito, quer seja mortal ou não, causada efectiva e directamente, ou por meios externos, violentos, súbitos e involuntários causador de lesão física que, por si só e independentemente de toda e qualquer outra causa, tenha uma consequência directa de morte ou invalidez permanente, total ou parcial, ou torne necessário tratamento médico.

Acompanhantes - São familiares ou amigos do tomadordo seguro/segurado, presentes com ele no momento de acontecimento de um sinistro coberto pelo seguro.

Acumulação - Concentração de risco, como por exemplo, a existência de muitas apólices sobre bens ou sobre responsabilidade, que podem resultar em sinistros elevados, ocorrendo ao mesmo tempo.

Acumulação de Risco - É o aumento da responsabilidade das seguradoras num determinado lugar, de numerosos seguros dependentes de um só acontecimento. Geralmente esta acumulação verifica-se e tem mais serias consequências ao nível das resseguradoras, uma vez não haver, na maior parte dos casos, conhecimento prévio do momento ou lugar em que numerosos riscos se podem efectivar através de um qualquer evento, ainda que este seja conhecido.

Acta Adicional - É o documento pelo qual se introduzem alterações à apólice de seguro, e respectivas condições gerais, particulares e especiais, permitidas só por acordo das partes

(tomador/segurado/seguradora), passando a fazer parte integrante do contrato. É portanto, o documento escrito, emitido pela Seguradora e enviado ao tomador de seguro, onde constam as alterações efectuadas ao contrato de seguro, sejam elas da iniciativa de seguradora ou do tomador de seguro.

Activo Líquido - É representado pelo patrimônio líquido da seguradora, após alguns ajustes determinados pela legislação. Serve para fixar o valor máximo de responsabilidade que a seguradora pode reter em cada risco isolado.

Acto Doloso - É o acto praticado com o intuito de prejudicar a outrem .

Actuária - Ciência fundamentada na matemática superior, conjugando as matemáticas pura, financeira e estatística, além de outras disciplinas, cabendo ao actuário, genericamente, actuar no mercado econômico-financeiro, promovendo pesquisas e estabelecendo planos e políticas de investimentos e amortização e, em seguro social e privado, calculando probabilidades de eventos, avaliando riscos e fixando prémios, indemnizações, benefícios e reservas matemáticas.

Actualização Automática de Capital - Procedimento de cálculo, com a finalidade de obtenção, em data actual, da equivalência financeira em função das taxas de juro, desconto, inflação ou desvalorização de um determinado valor ou série de valores com vencimentos futuros. Este procedimento é muito usual nos seguros de bens ou coisas (seguros do ramo incêndio e outros danos - seguros patrimoniais).

Actualização Convencionada - Com base numa função percentual de crescimento escolhida pelo tomador de seguro / segurado.

Ad Valorem - Direito alfandegário coletado segundo o valor das mercadorias. No seguro de transportes, "ad valorem" significa que a mercadoria teve valor declarado no conhecimento e que o frete foi pago mediante uma percentagem sobre esse valor.

Adiantamento - Importância que se antecipa ao segurado, por conta de uma indemnização a que o mesmo faz jus e que ainda não foi precisamente determinada ou não totalmente colectada de outros seguradores, em decorrência de um sinistro coberto.

Aditivo - Condição suplementar incluída no contrato de seguro. O termo aditivo também é empregue no mesmo sentido de endosso.

Agravamento do Risco - São circunstâncias que aumentam a intensidade ou a probabilidade da ocorrência do risco assumido pelo segurador, independentes ou não da vontade do segurado. O agravamento do risco conduz ou pode conduzir na maioria das vezes, a alterações nas condições de funcionamento do contrato, quer por via do aumento de prémio, ou também por vezes na redução das responsabilidades assumidas pela seguradora.

Álea - Uma das características do contrato de seguro - "contrato aleatório" - mesmo que acaso, destino ou facto futuro e incerto. Sem ela não há seguro.

Aleatória - Palavra que designa tudo o que se prende ao acaso ou ao jogo da sorte. A qualificação indica sempre a condição imposta ou admitida em um contrato, mediante o qual o seu cumprimento ou a exigibilidade da obrigação decorrente depende sempre da realização de evento futuro ou incerto. O contrato de seguro é um contrato aleatório.

Alienação - Venda, troca, doação e em geral toda e qualquer transferência de uma pessoa a outra dos direitos ou da propriedade de um objecto seguro. Por exemplo, a venda de um automóvel é uma alienação.

Alijamento de Carga - Nos seguros marítimos este termo significa o lançamento ao mar de parte da carga ou da aparelhagem do navio, em caso de necessidade ou visando ao salvamento do navio e da carga. O dono das mercadorias alijadas tem direito a recuperar seu prejuízo dos armadores e donos das mercadorias salvas.

Alívio de Carga - É a descarga do navio para embarcações auxiliares, nos casos de encalhe e outras emergências.

Alteração - Consiste na modificação introduzida ao contrato inicial, com o objectivo de o adequar às novas circunstâncias. O pedido de alteração quase sempre feito ou solicitado pelo tomador de seguro / segurado, pode ou não ser aceite pela seguradora. Quando a alteração é aceite há lugar à emissão duma acta adicional que formaliza o teor das novas condições contratuais. São efectuadas normalmente por iniciativa do tomador do seguro, alterando as condições particulares do contrato. Dão origem a actas adicionais .

Ambito de Cobertura - Significa a abrangência da cobertura em determinado tipo de seguro, ou seja, a delimitação entre os riscos que estão cobertos e os que não estão .

Ambito do Contrato - É a definição das garantias, riscos cobertos e riscos excluídos.

Ambito Geografico/Territorial -Significa a delimitação geográfica onde os bens segurados estão cobertos pela apólice - Países onde o seguro é valido.

Amortização - É o pagamento parcelado de uma dívida, que poderá ser contraída a juros compostos, por meio de anuidades certas.

Análise de Risco - Estudo técnico que visa à determinação de condições e preço de seguro apropriados para a aceitação, por parte da seguradora, de determinado seguro, com base na mensuração dos riscos envolvidos.

Anuidade - Denominação que se dá a uma série de pagamentos, ou recebimentos, que são processados em intervalos de tempo, durante um período determinado ou indeterminado.

Anuidade Certa - Série de pagamentos ou recebimentos, de igual valor, feitos em um período determinado de tempo.

Anulabilidade - De acordo com o código civil, é a susceptibilidade de um acto ser anulado; anulável o acto juridico (o contrato seguro é um acto jurídico) por incapacidade relativa ao agente; por vício resultante de erro, dolo, coacção, simulação ou fraude.

Anulação - Forma de cessação dos efeitos dum contrato de seguro, por invalidade do mesmo.

Antecedentes - É uma noção que se utiliza na linguagem seguradora e que tem que ver com elementos ou especificidades anteriores relativas ao risco, que o segurador considera relevantes para a sua avaliação e aceitação. A aceitação de montantes, ou responsabilidades, ou mesmo as condições de funcionamento do contrato e o respectivo prémio podem sofrer influência por força dos bons ou maus antecedentes do risco. A ocultação ou dissimulação de tais elementos por parte do segurado poderá fazê-lo incorrer em sanções (como, por exemplo, a nulidade e a redução proporcional).

Apólice - É o instrumento que materializa o contrato de seguro. É o acto escrito que constitui a prova normal desse contrato. - É o documento emitido pela seguradora, que após aceitação da proposta de seguro, que é parte integrante do contrato de seguro, formaliza o contrato de seguro entre tomador de seguro e seguradora, estabelecendo e regulando as condições de funcionamento do contrato. Nas apólices são especificadas as condições gerais relativas aos ramos de seguro, as condições especiais relacionadas com a modalidade do ramo de seguro e as condições particulares relativas aos dados do segurado e do bem segurado.

Apólice Ajustável - É a apólice típica de armazéns/depósitos em que o valor em risco é variável no decorrer da vigência do seguro. O segurado, normalmente, paga antecipadamente um montante de prémio relativo ao valor segurado. Após um período predeterminado, calcula-se o prémio devido e compara-se com aquele antecipado, havendo, assim, cobrança adicional ou restituição ou não de prémio. Também empregue na modalidade Valores, do ramo riscos diversos, nos seguros de empresas especializadas em transporte de valores, onde o valor em risco costuma variar acentuadamente na vigência da apólice. A seguradora cobra um prémio-depósito que deve ser suficiente para cobrir um período acordado, findo o qual, se o valor em risco tiver sofrido aumento, provocando a necessidade de ajustamento no custo da cobertura, a diferença será cobrada.

Apólice Blakt - É a apólice de seguro que cobre riscos, bens, embarques ou locais não especificados, sob uma única verba e mediante um prémio global pago inicialmente.

Apólice Cupão - Estas apólices são de formato reduzido, utilizadas normalmente em coberturas temporárias a curto prazo.

Apólice de Co-Seguro - Apólice de seguro única subscrita pelas empresas de seguros que participam em co-seguro na cobertura do risco, com indicação da fracção do risco garantido por cada uma delas.

Apólice Flutuante - Apólice de seguro que tem por objecto as existências variáveis, as quais devem constar de um registo especial.

Apólice de Frota - Contrato de seguro cobrindo vários navios, aeronaves ou automóveis. Estes poderão ser especificamente relacionados ou a apólice poderá conter uma cláusula de

cobertura automática sujeita a declarações de todos aqueles pertencentes ao segurado. Para ter direito a essa cobertura toda a frota deve pertencer a um só e mesmo tomador do seguro/segurado.

Apólice de Prazo Curto - Apólice em que o prazo do seguro é inferior a 1 (um) ano.

Apólice de Prazo Longo - Conhecida também por apólice plurianual, é aquela em que o prazo do seguro é superior a 1 (um) ano.

Apólice In Quovis - Apólice marítima que segura mercadorias em qualquer navio onde forem embarcadas e, por isso, é emitida sem mencionar o nome da embarcação.

Apólice Uniforme - São apólices cujas condições gerais são obrigatoriamente iguais para todas as seguradoras, sendo estabelecidas pela Inspeção Geral de Seguros (IGS). Estão ligadas aos seguros obrigatórios.

Apólice Recibo (Talonário) - É o documento jurídico, emitido pela seguradora ao segurado, tendo mesmo valor jurídico da apólice que desempenha simultaneamente a função de recibo comprovativo do pagamento do prémio por parte do tomador do seguro/segurado.

Arbitragem - É a intervenção de uma terceira pessoa, normalmente incumbida de emitir uma decisão vinculativa para as partes em litígio, na falta de acordo entre estas.

Arquivo - É um ou mais conjuntos de documentos, qualquer que seja a sua data e suporte material, acumulados num processo natural por uma pessoa, instituição pública ou privada no decurso da sua gestão, conservados para servir como testemunhos ou informação para a pessoa ou instituição que os produz. No Arquivo Histórico a documentação é aquela que sobretudo, devido ao valor informativo que reveste (na maior parte dos casos até já o seu valor de prova caducou), é guardada como potencial fonte de interesse para a investigação nas matérias específicas que trata.

Arrebatamento - Nos seguros marítimos este termo significa a retirada, pela força das águas, de mercadoria ou de aparelhagens do navio.

Arresto - Apreensão judicial de bem, em virtude de dívida, para garantia da execução. Tem o mesmo significado que embargo.

Arribada - Diz-se do acto de entrada, de um navio ou embarcação, em um porto que não o de escala ou de destino. A reentrada no porto de onde partiu o navio também é considerada como arribada. A arribada pode ser voluntária, por vontade do capitão, ou necessária, ocasionada por motivo de força maior.

Arrombamento - Constitui no rompimento, fractura e / ou destruição, no todo ou em parte, de elemento ou mecanismo que sirva para fechar ou impedir a entrada, exterior ou interior, num determinado risco que seja o objecto do seguro.

Assistência - É uma função que consiste essencialmente na prestação de serviços de auxílio a beneficiários de um contrato de seguro. Esta função caracteriza, em geral, os contratos de seguro na sua vertente de prestação de serviços. Pode também constituir uma modalidade específica de seguro, sob diversas formas.

Automaticidade - Capacidade automática em valor segurado que tem uma seguradora para assumir um determinado risco sem necessitar avisar seu(s) ressegurador(es) ou adquirir cobertura adicional. O mesmo se aplica aos resseguradores, relativamente aos contratos de retrocessão que mantêm.

Autorização - Acto pelo qual o estado, através do Ministério do Plano e Finanças e da Inspeção Geral de Seguros e/ou outras Instituições do Estado, reconhece uma Empresa de seguros o direito de exercer a sua actividade numa ou várias categorias de operações.

Auto-Seguro - É a condição, intencional ou não, do segurado em assumir um risco, seja de forma parcial - através de um seguro insuficiente - ou na totalidade - quando assume completamente o risco.

Auxílio - No seguro marítimo é a assistência prestada a navios em perigo por outras embarcações.

Avaliação - Na contratação do seguro, é a determinação do valor do objeto a segurar. Na liquidação dos sinistros é a determinação dos prejuízos causados ao risco coberto.

Avaria - Termo empregue no Direito Comercial para designar os danos às mercadorias, em qualquer circunstância, especialmente em trânsito. No Direito de Seguros Marítimos designa todos os danos extraordinários acontecidos ao navio e à carga em viagem e todas as despesas

extraordinárias feitas com eles. As avarias são de duas espécies: grossas ou comuns e simples ou particulares.

Avaria Grossa - É o dano ou gasto extraordinário feito com o propósito deliberado de salvar o que for possível do navio ou da carga transportada com resultado útil – Ou ainda, o sacrifício intencional e/ou despesas extraordinárias, efectuados para a segurança comum e no sentido de preservar de um perigo os bens envolvidos na mesma aventura marítima. Nela os prejuízos são divididos proporcionalmente entre navio, o frete e a carga e são regulados segundo as regras de York e Antuérpia.

Avaria Particular - Acontece quando a ocorrência do risco segurado ocasiona apenas a perda ou diminuição de parte ou fração do objeto segurado - No seguro de Cascos de Embarcação é definida como o dano sofrido pela embarcação que importe em valor inferior a uma certa percentagem, nomeadamente 75% do valor total da mesma. No seguro de Transportes é qualquer avaria à carga transportada diferente de uma Avaria Grossa.

Aventura - Termo marítimo que designa a viagem feita pelo navio com carga ou não, ou seja, o tempo em que a embarcação e sua carga ficam expostos aos riscos.

Averbação - Anotação feita na apólice e pela qual se concretiza a responsabilidade do segurador em determinados seguros. No seguro Transportes é a declaração das coisas postas em risco, com todos os esclarecimentos relativos ao embarque e viagem e especificação da marca, quantidade, espécie e valor das mercadorias em risco. No Seguro de Valores, é a especificação dos valores postos em risco, com os respectivos locais de procedência e de destino, datas de remessa e o meio de transporte .

Averbação Definitiva - É o documento comprobatório da efectivação do embarque das mercadorias objecto do seguro no ramo Transportes.

Averbação Provisória - É o documento/comunicação do segurado à seguradora, utilizado no ramo Transportes, que contém as informações relativas às mercadorias antes do início do seu embarque.

Aviso de Pagamento (de prémio) - Nota formal, enviada por uma empresa de seguros a um tomador de seguro, sobre a obrigação de pagamento dentro de um prazo fixado, de um prémio já vencido, sob pena de ver o contrato resolvido no final desse prazo .

Aviso de Sinistro "Participação" - É a comunicação que poderá ser feita através de um formulário específico ou não, mas que terá que ser sempre por escrito, da ocorrência de um sinistro que o segurado é obrigado a fazer ao segurador, assim que tenha o seu conhecimento. Também no resseguro existe a obrigação do ressegurado avisar ao ressegurador a ocorrência de sinistro, tão logo dele tenha conhecimento, sob pena de não ter direito à recuperação (Notice of Loss, cláusula sempre presente nos contratos de resseguro).

Aviso de Vencimento (de um Prémio) - Documento que avisa o tomador de seguro da data do vencimento de um prémio e do seu montante .

Baldeação - É a transferência das mercadorias de uma embarcação para outra. A cobertura dessa operação pode ser admitida no ramo Transportes em condições especiais ou normalmente, neste caso apenas por inavergabilidade ou força maior e sob a cobrança de prêmio adicional.

Barataria - Nos seguros marítimos, é a culpa ou prevaricação do capitão ou tripulantes, causadora de perdas ou avarias no navio ou na carga. A barataria pode ser simples, quando efeito de imprudência, imperícia ou negligência; fraudulenta, quando provém de malícia ou dolo; criminosa, quando configura crimes contra a incolumidade pública, cometida a bordo ou crimes contra a segurança dos meios de comunicação e transporte ou o crime de dano.

Base de Cálculo - Valor de origem utilizado para um cálculo com fim específico.

Base de Contrato - O contrato de seguro baseia-se nas informações fornecidas pelo proponente a segurado, inscritas no questionário ou proposta de seguro, quanto à natureza e características dos riscos a segurar. Todas as falsas declarações, reticências ou omissões conhecidas ou que

deviam ser por aquele conhecidas e que poderiam influir na existência ou nas condições de formação do contrato, tornam o seguro nulo.

Beligerente – Que faz guerra ou está em guerra; nações ou governos que se guerreiam.

Beneficiário – Pessoa em cujo proveito se faz o seguro. Ou seja, pessoa a quem o segurado reconhece o direito de receber a indemnização estipulada na apólice. Poderá ser pessoa singular ou colectiva a quem a seguradora irá indemnizar ou garantir um pagamento por força de um contrato de seguro ou de uma operação de capitalização.

Beneficiário Aceitante – Situação em que o beneficiário aceita intervir no contrato, mercê da renúncia expressa do tomador do seguro/segurado ao direito de revogação da cláusula beneficiária. Normalmente é uma entidade bancária que declara aceitar o benefício do seguro. A existência de um beneficiário aceitante ou interventor implica que o tomador do seguro/segurado deixa de poder alterar a cláusula beneficiária ou proceda a alterações sem prévia autorização daquele.

Benefício – Importância que o segurador deve pagar na liquidação do contrato e que consiste em um capital ou uma renda.

Bens - São todas as coisas, direitos e acções que podem ser objecto de propriedade .

Bens Seguráveis - É o termo utilizado para definir objetos, móveis e imóveis de propriedade do Segurado, expostos a riscos.

Binder - Designação internacional, em língua inglesa, para a cobertura provisória concedida pela seguradora.

Boa Fé - Um dos princípios básicos do seguro. Este princípio obriga as partes a actuar com a máxima honestidade na interpretação dos termos do contrato e na determinação do significado dos compromissos assumidos - É o princípio em que repousa a confiança mútua entre as partes contratantes. Este princípio identifica-se com a certeza do segurado de que o seguro produzirá os efeitos desejados e o segurador respeitará o convénio e com confiança do segurador nas declarações do segurado e na vontade de validar o contrato, pagando o correspondente prémio. Não há ofensa de boa fé, nem abuso de direito, quando a seguradora se prevaleceu de uma cláusula livremente estabelecida e aceite por ambas as partes .

Boletim de Adesão - Impresso onde constam informações que dizem respeito à pessoa segura e elementos relativos à sua identificação.

Bonificação - Redução do prémio de renovação do contrato de seguro, verificadas que foram determinadas circunstâncias fixadas na apólice, nomeadamente a ausência de sinistros redução do prémio de renovação do contrato de seguro, verificadas que foram determinadas circunstâncias fixadas na apólice, nomeadamente a ausência de sinistros.

Bônus – Redução ou desconto tendente a modular o prémio às boas características do risco, expectáveis ou já verificadas no decurso de determinado período de contratação do seguro - É o mesmo que bonificação. É uma situação de redução (desconto) no prémio de seguro, normalmente, concedida na altura de renovação do contrato, por ausência de acidentes (sinistralidade) no passado. É assim um desconto especial que poderá ou não ser progressivo concedido ao Segurado em função de seu histórico de sinistros.

Bônus-Malus - Critério de desconto e agravamento de custo de seguro ou resseguro baseado respectivamente na experiência individual do segurado ou da carteira ressegurada.

Bordereau - Formulário utilizado nas operações de resseguro, especificando os itens individuais das retrocessões e recuperações.

Bouquet - Coberturas de seguro/resseguro ofertadas em pacote único.

Brigada do Incêndio - Grupo de funcionários preparados para prevenir incêndios e que, em caso de sinistro, toma as primeiras providências necessárias ao seu combate.

Broker - Pessoa física ou jurídica que intermedia os negócios entre segurado e segurador ou entre segurador e ressegurador.

Burning Cost - Método de apuração da taxa pura de excesso de danos baseada na relação entre sinistros pagos e pendentes e prémios subscritos/retidos.

Cabotagem - Navegação costeira que se faz entre os portos de um mesmo país e mesmo entre estes e outras costas vizinhas, segundo determinação das legislações vigentes que estabelecem os seus limites.

Caducidade - É a perda de um direito pelo seu não exercício em um certo intervalo de tempo marcado pela lei ou pela vontade das partes. É portanto, a impossibilidade de exercer determinado direito, por o mesmo não ter sido exercido no prazo fixado previamente pela lei ou contrato, ou seja é a extinção de um direito ou de uma obrigação, por decurso do prazo de vigência do(a) mesmo(a).

Cais a Cais - Terminologia utilizada nos seguros de Transportes para designar a cobertura de seguro que é restrita à viagem marítima, não incluindo os percursos complementares.

Cálculo das Probabilidades - Meio de prever, quando aplicado ao seguro, a ocorrência de sinistro analisando as estatísticas de numerosos casos análogos e deduzindo daí, não só as diversas causas e efeitos que possam influir sobre o sinistro do objecto segurado, mas também o preço do risco assumido. É por intermédio do cálculo das probabilidades, aplicado aos eventos e fenómenos da vida prática, que o segurador pode suprimir, até certo ponto, os efeitos do acaso.

Cancelamento da Apólice - É a dissolução antecipada do seguro, de comum acordo, ou em razão do pagamento de indemnização ao Segurado. O cancelamento decidido só pelo Segurado ou pela Seguradora, quando o contrato permite, chama-se Rescisão.

Cancelamento Automático - É o que resulta da falta de pagamento do prémio nos prazos estipulados.

Capacidade - Cobertura máxima retentiva de uma seguradora, ressegurador ou, em sentido mais amplo, de determinado mercado de seguros. A capacidade de retenção dos seguradores é ampliada pela contratação de resseguro, tornando-se, dessa forma, o somatório da retenção própria dos mesmos mais o limite de protecção acordado com os resseguradores.

Cancelamento - Baixa do seguro, no registo geral da apólice por falta de pagamento do prémio, anulação do contrato ou pelo pagamento de uma indemnização pela perda total do bem segurado.

Cancelamento de Apólice - É a dissolução antecipada do contrato de seguro, de comum acordo, ou em razão do pagamento do valor da apólice ao segurado. O cancelamento quando decidido só pelo segurado ou pelo segurador quando o contrato o permite, chama-se rescisão.

Capacidade - Cobertura máxima retentiva de uma seguradora, ressegurador ou, em sentido mais amplo, de determinado mercado de seguros. A capacidade de retenção dos seguradores é ampliada pela contratação de resseguro, tornando-se, dessa forma, o somatório da retenção própria dos mesmos mais o limite de protecção acordado com os resseguradores.

Capital - Valor monetário em que se traduz o objecto do contrato de seguro. Conforme os casos, este capital pode requerer designações mais específicas, tais como:

- ✓ **Capital (indemnização paga em)** : montante pago de uma só vez a uma vítima em compensação de prejuízo sofrido (por oposição à noção de "renda");

- ✓ Capital seguro valor ou montante declarado no contrato, devendo constar nas condições particulares da apólice e do recibo de prémio, constituindo limite máximo de responsabilidade da Seguradora, qualquer que seja a importância do dano;
- ✓ Capital (em seguro de pessoas) montante constituído em provisão nas contas do Segurador para poder prestar a renda até ao seu termo.

Capital Segurado - É a importância em dinheiro fixada na apólice, correspondente ao valor máximo estabelecido para o objecto do seguro. Pode ser fixo, quando a indemnização é paga integralmente (seguros Vida, por exemplo) ou proporcional, quando a indemnização é apurada segundo os prejuízos sofridos pelo objecto segurado.

Capital Sobrevalorizado - Quando o valor seguro é superior ao valor real do objecto, em de caso de sinistro o montante da indemnização será calculado com base no valor venal (Artº435 do Código Comercial).

Capitalização - É a contribuição para a formação de um capital por meio de anuidades certas colocadas a juros compostos.

Cabotagem - Navegação costeira que se faz entre os portos de um mesmo país e mesmo entre estes e outras costas vizinhas, segundo determinação das legislações vigorantes que estabelecem os seus limites.

Carência (prazo de)- É o período durante o qual a seguradora está isenta de qualquer responsabilidade indemnizatória. Entende-se assim, o período ou lapso de tempo durante o qual o contrato de seguro não produz ainda os seus efeitos, no todo ou em parte. São, em geral, procedimentos cautelares na garantia de certos riscos ou coberturas, que fazem diferir a data do início do contrato de seguro, da data a partir da qual o seguro começará a produzir integralmente os seus efeitos.

Carga do Prémio- Soma a acrescentar ao prémio puro ou acréscimo percentual à taxa pura de seguro para fazer face despesas de aquisição, despesas de cobrança, despesas de gestão e de regularização.

Carga de Segurança - Margem adicionada ao prémio estatístico ou à taxa estatística para fazer face aos desvios desfavoráveis de sinistralidade .

Carteira - Denominação dada ao conjunto de contratos de seguros, de um mesmo ramo ou de ramos afins, emitidos por uma seguradora ou cobertos por um ressegurador – Termo também utilizado para o documento passado por um Comissário de Avarias no qual são consignadas as causas, a natureza e a importância do dano sofrido pelo objecto seguro

Cascos - Cobertura de seguro oferecida no ramo marítimo cascos, quando se tratar de embarcações, ramo automóveis, no caso de veículos, máquinas quando se tratar de equipamentos e no ramo aviação, quando se tratar do casco da aeronave.

Caso Fortuito - É o acontecimento imprevisto e independente da vontade humana, cujos efeitos não são possíveis evitar ou impedir. Exemplos: tempestade, furacão, inundação, queda de raio etc.

Catastrofe – É todo o acontecimento súbito de consequências trágicas e calamitosas. No seguro diz-se, genericamente, da acumulação de sinistros em consequência de um mesmo evento ou série de eventos decorrentes de uma mesma causa - Cobertura de resseguro não proporcional onde a responsabilidade do ressegurado fica limitada a um valor pré-acordado, no caso de sinistro ou série de sinistros resultantes de um mesmo evento. O prémio pago por tal cobertura corresponde a um percentual fixo ou ajustável sobre os prémios retidos do ressegurado.

Causa - No seguro, é o antecedente indispensável de qualquer acidente ou sinistro.

Causa Próxima - É a causa que, numa seqüência natural e contínua, não interrompida por qualquer outra causa nova e independente, produz um efeito sem a qual tal efeito não teria se manifestado.

Causalidade - É um princípio, tudo tem uma causa e, nas mesmas condições, a mesma causa é seguida do mesmo efeito.

Cedente - Diz-se do segurador que transfere parte ou a totalidade das responsabilidades directamente aceitas.

Certificado - Os certificados são em geral documentos que, de imediato, comprovam a existência do seguro e incluem um número restrito e variável de indicações, devendo ser, num prazo de tempo oportuno, substituídos por uma apólice. Os certificados de seguro podem também comprovar coberturas provisórias ou, até prova em contrário, a existência de contrato válido. É o que sucede por exemplo, no ramo automóvel com o certificado provisório de seguro.

Certificado de Avaria - Documento passado pelo comissário de avarias no qual são consignadas as causas, a natureza e a importância do dano sofrido pelo objecto segurado.

Certificado Provisório - É o documento emitido pela seguradora ou pelo mediador que formaliza o contrato de forma provisória, até que seja enviada e recebida a apólice de seguro.

Certificado de Tarifação - É o documento emitido pela seguradora, no âmbito do seguro de responsabilidade civil automóvel, e no caso de resolução ou avaliação deste seguro (quer pela seguradora, quer pelo tomador) que retrata a experiência de sinistros do segurado nos últimos 3 ou 5 anos e ainda os agravamentos e bonificações do prémio em vigor, os quais deverão ser considerados por qualquer seguradora em caso de celebração de novo contrato de seguro.

Cessão - Acto de transferência pelo segurador de parte ou da totalidade das responsabilidades directamente aceitas - Transferência expressa do Direito Legal ou do interesse de uma pessoa, em uma apólice para outra pessoa. Em geral é feita após a venda da propriedade coberta pela apólice. Para que uma cessão seja feita é necessário que a seguradora concorde com a mesma.

Cessação - Perda do efeito do contrato de seguro por inexistência do interesse seguráveis ou por finalização do prazo contratual.

Charter Party - É um contrato bilateral negociado para o uso de um navio ou parte do mesmo, por um determinado período de tempo ou para uma viagem. Tipos de Charter Parties: Voyage Charter, Time Charter, Demise ou Bareboat Charter.

Choque - embate entre um objecto em movimento e um objecto fixo.

Cláusula - É o artigo ou condição de um contrato de seguro que estabelece e precisa direitos e / ou obrigações das partes contratante. É portanto, a denominação dada aos parágrafos e capítulos contendo as condições gerais, especiais e particulares dos contratos de seguro.

Cláusula Adicional - Cláusula suplementar, adicionada ao contrato, estabelecendo condições suplementares. Em geral, as apólices de seguros já trazem impressas as cláusulas reguladoras do contrato, daí a necessidade de cláusulas adicionais para a estipulação de novas condições, conforme a natureza do seguro.

Cláusula de Exclusões - Cláusula invariavelmente presente nas condições das apólices de seguro, com a nomenclatura de riscos excluídos ou prejuízos não indemnizáveis, relacionando todos aqueles riscos que não ficarão sob a responsabilidade da seguradora. Nas apólices All Risks a cláusula de riscos excluídos merece, por parte da seguradora, cuidado redobrado, na medida em que, se o risco não estiver clara e expressamente excluído, ela ficará responsável por ele. Nos

contratos de resseguro, onde o ressegurador não aceita qualquer das condições da apólice original ressegurada pela cedente, aplica-se a Cláusula de Exclusões, especificando aquelas que o ressegurador não irá garantir.

Cláusula de Extensão de Cobertura Cláusula que, uma vez inserida em apólice de seguro, ou contrato de resseguro, garante a extensão do prazo de vigência, ou do âmbito da cobertura, diferentemente das condições gerais da apólice (em caso de seguro), ou garantindo que o ressegurador aceita acompanhar a responsabilidade da cedente na extensão da cobertura (em caso de resseguro).

Cláusula de Rateio - Cláusula que estipula a participação proporcional do segurado em caso de sinistro, sempre que a importância segurada for menor que o valor em risco.

Cláusula de Rateio Parcial - Cláusula disponível em vários ramos, mediante pagamento de prêmio adicional, com a finalidade de atenuar ou eliminar os efeitos do rateio integral, desde que a importância segurada seja, pelo menos, igual a determinada percentagem estabelecida do valor em risco, na data do sinistro

Cláusula Especial/Específica - Destina-se a particularizar as condições de um determinado seguro, diferenciando-o de outros de idêntico ramo e modalidade. Compreendem alterações nas condições gerais, restringindo-as ou ampliando-as, assim como em coberturas complementares, definições, franquias etc.

Classe de Risco / Classificação de Risco É o agrupamento correspondente ao objecto do seguro, sob o aspecto físico ou moral, no qual o risco deverá ser incluído.

Classificação de Navios - É o enquadramento dos navios em determinada categoria efetuado por entidades internacionais reconhecidas. O objectivo é certificar as condições de navegabilidade e o grau de segurança da embarcação.

Cobertura - É a especificação dos riscos cobertos pela apólice que a seguradora garante. Pode ser: Básica - é a garantia mínima concedida pela apólice - 2) Adicional ou Complementar: quando oferece garantias suplementares às mínimas previstas na cobertura básica.

Cobertura Automática - Estipulação pela qual o segurador ou o ressegurador desfrutam da capacidade de ressegurar ou retroceder os riscos aceites, até determinado limite, sem necessidade de fazer consulta prévia aos resseguradores ou retrocessionários. Também é a faculdade de que desfrutam os segurados, geralmente em seguros ajustáveis, de incluir bens na cobertura da apólice sem fazer prévia proposta ao segurador.

Cobertura Contratual - É o conjunto de situações ou acontecimentos previstos no contrato cuja verificação dão lugar à prestação da seguradora.

Cobertura Base - É o conjunto de riscos e garantias de subscrição automática e obrigatória por parte do tomador de Seguro/segurado - É a cobertura principal de um ramo. É básica por que sem ela não é possível emitir uma apólice. A ela são agregadas as coberturas adicionais, acessórias ou suplementares, se ou quando for o caso. Em vários ramos a cobertura básica é pluralizada, como no caso do ramo Incêndio e Acidentes Pessoais, sendo que no primeiro exemplo as coberturas são inseparáveis e, no seguinte, podem ser contratadas ambas ou apenas uma delas.

Coberturas Facultativas - É o conjunto de riscos e garantias de subscrição não obrigatória, que tem como objectivo alargar o âmbito da cobertura base concedida pela seguradora no contrato de seguro, procurando adaptá-lo o mais possível às necessidades de segurança em presença. Quase sempre carece do pagamento de um sobrep prêmio ou prêmio adicional.

Coefficiente Sinistro/Prémio - É o quociente da divisão do somatório dos sinistros pagos e pendentes, em determinado período, pelo somatório dos prémios auferidos no mesmo período, expresso percentualmente.

Combustão - Acção de queimar que pode apresentar-se sob duas formas: a combustão lenta, que é acompanhada de libertação de calor mas sem aparecimento de chamas; a combustão viva, que liberta calor e dá lugar à ocorrência de chamas.

Comissão - Remuneração pela angariação ou gestão de um contrato de seguro, de resseguro ou de retrocessão - Em termos de seguro directo é a remuneração, estabelecida em percentagem do prémio de seguro, atribuída pela seguradora ao mediador do contrato de seguro.

Comissão de Cobrança - É destinada a remunerar o trabalho desenvolvido na colecta dos prémios de seguro.

Comissão de Corretagem - É destinada a remunerar determinados serviços específicos prestados pelo mediador ao tomador de Seguro/seguro.

Comissão de Mediação - É destinada a remunerar o esforço de comercialização.

Comissário de Avarias - Também conhecido como vistoriador é a pessoa física ou jurídica, tecnicamente habilitada e credenciada, encarregue pelas seguradoras de efectuar a vistoria de mercadorias, bens e equipamentos avariados durante o seu trânsito em viagens aéreas, marítimas e terrestres, e de apurar os respectivos prejuízos, mediante emissão de um Certificado de Vistoria, em que indicará a causa, a natureza e a extensão das avarias.

Compensação de Riscos - É a operação técnica por meio da qual o segurador e o ressegurador buscam distribuir os riscos que assumem de conformidade com o seu objectivo, seu valor, sua natureza e a duração do contrato, neutralizando ou atenuando, assim, os efeitos negativos que a heterogeneidade poderia ocasionar às suas carteiras.

Concausa - Causa concorrente com outra, na ocorrência de um evento coberto pelo seguro.

Concorrência de Seguros - A concorrência de seguros, ou de apólices, ocorre quando para o mesmo objecto do seguro existem duas ou mais apólices integral ou parcialmente do mesmo tipo, podendo o valor segurado cumulativo ultrapassar o valor real do interesse segurado. Esta concorrência não existe nos seguros que tem como base a vida ou as faculdades dos seres humanos, por estas serem insusceptíveis de terem um valor real ajustado.

Condições CIF - COST, INSURANCE AND FREIGHT - Estas condições determinam que a mercadoria é posta no interior do navio com todas as despesas pagas pelo vendedor (manuseio, frete e seguro) até o porto de destino.

Condições do Seguro - São as cláusulas impressas na apólice e que regulam a existência do contrato de seguro a sua amplitude.

Condições Especiais - É o conjunto de cláusulas que definem o funcionamento das coberturas contratáveis pelo tomador de Seguro/segurado. Completam e esclarecem as condições gerais, servindo geralmente para registar garantias facultativas ou adicionais ou outras condições acordadas entre as partes. Destinam-se portanto a esclarecer, alterar ou completar disposições das condições gerais (supressão de exclusões, inclusão das coberturas normalmente excluídas, e outras), apenas vigorando quando são expressamente referenciadas nas condições particulares.

Condições Fob-Free On Board - Por estas condições o vendedor coloca a mercadoria a bordo do navio, no porto designado para o embarque, correndo por conta do comprador as despesas com o frete e o seguro

Condições Gerais - São cláusulas contratuais que estabelecem obrigações e direito, do segurado e da seguradora, previamente impressas pela seguradora. Incluem os aspectos básicos do contrato de seguro, normalmente comuns para riscos com características semelhantes. É portanto o conjunto de cláusulas que definem e regulamentam as obrigações genéricas e comuns inerentes a um ramo ou modalidade de seguro.

Condições Particulares - São cláusulas que individualizam e/ou que são acrescentadas às condições gerais/especiais de um contrato, para o adaptar a um caso particular, precisando nomeadamente o contrato de seguro: identificação do tomador, do segurado; indicação do montante do prémio, duração, etc. Poderemos então defini-las como sendo o conjunto de cláusulas que definem e regulamentam aspectos próprios dum determinado contrato de seguro, baseando-se normalmente, nas indicações da proposta de seguro. São as condições particulares

que indicam o segurado e/ou as pessoas, objecto seguro e as restantes características desse contrato (Beneficiário, interessado no seguro, cobertura, seus limites, forma e local de pagamento, prémio, etc.).

Condutor - Pessoa que, habilitada legalmente e devidamente autorizada pelo segurado, dirige o veículo ou o tem sob sua responsabilidade no momento do evento, denominado sinistro.

Condutor Autorizado – Qualquer condutor esporádico a quem o proprietário autoriza o uso do seu veículo automóvel.

Condutor Habitual – Pessoa que conduz habitualmente o veículo e que deve ser indicada na apólice.

Congénere – Outra empresa seguradora autorizada a exercer a actividade seguradora.

Conhecimento de Embarque- É um documento imprescindível no despacho de mercadorias. O conhecimento de embarque pode ser nominativo, à ordem ou ao portador. É geralmente emitido em várias vias, sendo a primeira via chamada conhecimento original e as demais, cópias não negociáveis. O original é negociável, vale como título de crédito e se transfere por endosso quando nominativo ou à ordem e por mera tradição quando ao portador. O conhecimento que não contenha o nome do consignatário, nem a cláusula "à ordem", reputa-se ao portador. A mercadoria transportada só é entregue ao destinatário mediante a apresentação do conhecimento original de embarque.

Consolidação (data) – de seguros pessoais – Data na qual o estado de saúde da vítima, já estabilizado, permite consolidar que as consequências do acidente ou da doença se tomem permanentes ou definitivas.

Contingências - Aquilo que é possível mais incerto. Em seguro tem o sentido de ocorrências que podem tornar as exigibilidades maiores do que as previstas

Contiguidades - É um princípio pelo qual dois edifícios que utilizam compartimentações comuns, apresentam riscos que se influenciam reciprocamente. Normalmente, nos seguros de riscos industriais, este princípio conduz ao "critério do risco mais grave", que estabelece que dois ou mais riscos em contiguidade deverão ser tarifados pela taxa do mais gravoso deles.

Contra – Seguro de Prémios- Garantia do reembolso dos prémios de um seguro em caso de vida ou de um seguro dotal, quando se verifica a morte do segurado antes da data de exigibilidade do capital ou da renda.

Contrato de Afretamento - Contrato pelo qual o aluguel de navios é celebrado e no qual estão especificados todas as condições referentes ao acordo. O fretador pode ser aquele que aluga navios para explorá-los comercialmente ou um exportador ou importador para o qual o espaço de carga do navio fica comprometido.

Contrato de Capitalização- Contrato pelo qual uma empresa de seguros do ramo "vida" se compromete, mediante um pagamento único ou pagamentos periódicos, a pagar um capital, fixo ou indexado, no vencimento do contrato. Contrato pelo qual uma empresa de seguros do ramo "vida" se compromete, mediante um pagamento único ou pagamentos periódicos, a pagar um capital, fixo ou indexado, no vencimento do contrato.

Contrato de Seguro – É um negócio jurídico. É um acordo entre duas partes, a seguradora (empresa autorizada a subscrever contratos de seguro) e o tomador de seguro/segurado (pessoa jurídica individual ou colectiva) que se responsabiliza pelo pagamento pontual do prémio de seguro. No contrato de seguro fixam-se entre outras, as condições e modalidades de execução da prestação do seguro. É assim, um contrato celebrado entre duas partes (tomador de seguro e

seguradora) em que o primeiro se obriga ao pagamento dos prémios do seguro, ficando a segunda obrigada ao pagamento de indemnizações ou prestações por eventuais sinistros.

O contrato de seguro distingue-se em Direito como formal, uma vez que é reduzido a escrito, sendo o seu requisito essencial a "apólice". A regulamentação legal do contrato de seguro é feita através das estipulações da apólice não proibidas pela lei e, na sua falta ou insuficiência, pelo Código Comercial e legislação específica. O contrato de seguro é composto por proposta inicial, apólice e eventuais actas adicionais.

Contribuição Proporcional - Disposição existente em certas apólices prevendo que, caso existam seguros sucessivos ou plurais, emitidos sem infringência às disposições legais, o prejuízo será dividido proporcionalmente entre os seguradores que emitiram as apólices.

Corretor – É o Mediador, na forma de pessoa colectiva que estabelece a ligação entre o tomador de seguro e a seguradora, presta assistência a esses contratos, podendo também exercer funções de consultadoria, bem como realizar estudos ou emitir pareceres técnicos sobre matéria de seguros.

Co-Segurador – É quando uma seguradora participa num co-seguro.

Co-Seguro – Prática que consiste no facto de várias Seguradoras assumirem em conjunto um mesmo risco, cada uma delas limitando a sua participação a uma certa percentagem, estando mais expandida em seguros de empresas onde a importância dos capitais é tal que um Segurador sozinho por vezes não deseja comprometer-se em relação à totalidade do risco – É portanto, a operação que consiste na repartição de um mesmo risco, de um mesmo segurado, entre duas ou mais seguradoras, podendo ser emitidas tantas apólices quantas forem as seguradoras ou uma única apólice, por uma das seguradoras denominada, neste caso, seguradora líder, não se verificando, ainda assim, quebra do vínculo do segurado com cada uma das seguradoras que respondem, isoladamente, perante ele, pela parcela de responsabilidade que assumiram.

Cover Note – É a denominação internacional que designa e formaliza de que o risco proposto foi aceite e que a cobertura está em vigor.

Culpa - Responsabilidade atribuída a alguém pela ocorrência voluntária ou involuntária de um evento ilícito, podendo ser este, dentro do seguro, um acidente com proporções danosas em material e/ou pessoal – É portanto um efeito insubstancial de acto imprudente, negligente, imperito ou temerário, sem o propósito preconcebido de prejudicar, mas do qual advenham danos, lesões ou prejuízos a terceiros.

Culpa Grave - É a culpa cujo grau que lhe é atribuído avizinha-se do dolo porém, sem chegar, com este, a se confundir pois, não houve má fé na prática que gerou o evento.

Culpa e Responsabilidade - A culpa não é mais do que a imputação do facto ilícito, ao autor, traduzida num juízo de reprovação da conduta deste. Para que o facto ilícito tome o agente responsável pelas consequências, é necessário que ele tenha agido com culpa (age com culpa quem podia e devia ter agido de modo diverso). E para alguém agir com culpa, tem desde logo que ser imputável ou seja, ter capacidade natural para prever os efeitos e medir o valor dos seus actos, determinando-se da harmonia com juízo que faça acerca destes.

Cut-Off - Encerramento de um contrato de resseguro, ficando o ressegurador isento de qualquer responsabilidade, a contar da data combinada entre as partes, restituindo-se à cedente as provisões técnicas dos riscos em curso, dos sinistros a liquidar e matemáticas, se existentes.

Dano – É o prejuízo de natureza patrimonial e / ou não patrimonial que deve ser reparado, indemnizado ou compensado. O dano pode ser directo ou indirecto, pessoal ou material. É portanto, todo prejuízo material ou pessoal sofrido por um segurado, passível de indemnização, de acordo com as condições de cobertura de uma apólice de seguro - É portanto, o prejuízo que, sendo possível avaliá-lo monetariamente deve ser reparado ou indemnizado (dano

patrimonial) ou que, não sendo possível essa avaliação pecuniária, deve ser compensado também monetariamente (dano não patrimonial).

Dano Corporal - É todo e qualquer dano causado ao corpo humano. Lesão, incapacidade ou morte.

Dano Directo - É assim todo e qualquer dano material causado ao próprio objecto ou a parte do objecto segurado.

Dano Estético - É todo e qualquer dano causado, implicando em redução de beleza ou estética.

Dano Material - É todo e qualquer dano que atinge os bens móveis ou imóveis.
Dano Moral - É toda e qualquer ofensa ou violação que não venha a ferir os bens patrimoniais de uma pessoa, mas aos seus princípios de ordem moral, tais como os que se referem à sua liberdade, à sua honra, à sua pessoa ou à sua família.

Danos Próprios - Cobertura complementar sem possibilidade de segurar isoladamente, garantindo os danos ao próprio veículo que, no seguro automóvel, é vulgarmente designado como "seguro contra todos os riscos", expressão a evitar visto que, levada à letra, pode induzir em erro, até porque em cada risco coberto existem exclusões próprias. Terminologia também utilizada para outros tipos de seguros quando se segura as perdas ou danos "às próprias embarcações, maquinaria, etc.

Data de Aprovação - É a data em que a proposta de seguro é aprovada pela seguradora.

Data do Sinistro/Ocorrência - É a data em que tiver se materializado um dano gerador de evento garantido por apólice de seguros.

Declaração Inexacta - Uma das duas causas da nulidade do contrato de seguro. A outra é a reticência. A declaração inexacta tanto pode ser falsidade, quando feita de má fé, ou com dolo, como também pode ser mero erro, involuntário, de boa fé. Em qualquer dos casos, opera a nulidade do contrato, desde que respeite a factos ou circunstâncias que, sendo desconhecidas do segurador, este não compulsou, isto é, que teriam tido influência determinante no processo de contratação.

Denúncia - Base de processo administrativo para verificação de infracções cometidas pelo tomador do seguro/proponente/segurado/Pessoa segura/beneficiário - É a extinção da eficácia do contrato, por não renovação do mesmo, esgotado que seja um determinado período de vigência - Resumidamente poderemos definir como a expressão frequentemente utilizada para significar o acto de notificação da rescisão do contrato (pedido de anulação) - Como definição simplista poderemos definir como estado daquilo que perdeu parte do seu valor e/ou diminuição, perda de valor dum bem devido à sua antiguidade, uso ou desgaste, vetustez. A depreciação pode ser avaliada por peritagem ou estimativa.

Depreciação - É a redução do valor de um bem, móvel ou imóvel, segundo critérios matemáticos e financeiros, considerando, dentre outros, a idade e as condições de uso, funcionamento ou operação. É o estado de algo que perdeu parte do seu valor. É a diminuição, perda de valor dum determinado bem, por força da sua antiguidade, uso ou desgaste natural. A depreciação pode ser avaliada por acto de peritagem especializada ou também por estimativa. A depreciação também pode ser entendida como a diferença entre o valor de um bem novo e o valor resultante, em qualquer outra altura, do uso, desgaste ou obsolescência desse mesmo bem. A depreciação nunca está coberta por qualquer seguro, embora hoje nos seguros modernos os seguradores estejam preparados para cobrir o valor de substituição, como é o caso dos seguros multiriscos.

Derrogação - É a disposição especial que decorre, difere, modifica ou contraria uma disposição contratual geral. Determinadas condições de exclusão (exclusões) das apólices podem ser derogadas mediante determinadas condições específicas, passando essas exclusões a estarem garantidas mediante o pagamento de sobreprémio ou prémio adicional.

Descoberto Obrigatório - Valor do capital seguro que o segurado não pode fazer garantir por uma empresa de seguros, em virtude de uma disposição legal, regulamentar ou contratual.

Descontos - Faculdade dada aos segurados pelas seguradoras, devido a ausência de sinistralidade e/ou quando o bem seguro reúne determinadas medidas de proteção e segurança, como exemplo em acidentes de trabalho, DBS - desconto por baixa sinistralidade; no ramo automóvel Bonus - por ausência de sinistro, no ramo incêndio e diversos por existência de extintores e/ou outras medidas de prevenção e segurança etc. são concedidos descontos aplicáveis sobre a taxa/prémio simples.

Despesa Médica - Despesa contraída pela pessoa segura para aquisição de bens ou serviços, desde que prescritos por médico, para tratamento de doença ou lesão resultante de acidente.

Desvio de Sinistralidade - É a diferença, favorável ou desfavorável, na taxa de sinistralidade, em relação à taxa tecnicamente esperada, aferida a partir da taxa pura da carteira.

Diárias de Incapacidade Temporária São as diárias pagas pela impossibilidade contínua e ininterrupta de o segurado exercer qualquer actividade relativa à sua profissão ou ocupação durante o período em que se encontrar sob tratamento, em consequência de acidente coberto.

Diárias Hospitalares - São as diárias pagas ao segurado/aderente como reembolso de internamento hospitalar, a critério médico e realizado em ude acidente ou doença a coberto por um contrato de seguro.

Diminuição do Risco- É toda e qualquer providência tomada pelo segurado, trazendo, como consequência imediata, a redução do risco, em virtude de desactivação ou exclusão de locais cobertos, bem como pela melhoria da proteção dada ao objecto do seguro.

Direito - É a faculdade ou o poder de exigir de alguém determinada conduta.

Direito de Regresso: É a possibilidade ou direito constitucional de qualquer pessoa em buscar nas mãos de outrem ,aquilo de que ficou prejudicado ou foi prejudicado o seu património, para reintegrá-lo na posição anterior, com a satisfação do pagamento ou da indemnização devida. Traduz-se no direito que assiste à seguradora de recuperar o valor das indemnizações pagas ao abrigo do contrato de seguro, na sequência de um sinistro cuja responsabilidade do evento causador de danos seja imputável a terceiros ou ao tomador de seguro / segurado. É também o direito que tem o devedor, que cumpre a obrigação, de poder exigir de terceiro o reembolso da prestação que tiver efectuado.

Direito do Seguro- É o estudo das leis, regulamentos, normas e resoluções que constituem a legislação de seguros.

Disposições Especiais - São os capítulos e parágrafos de uma apólice de seguro que formam as condições básicas de todas as modalidades de cobertura operadas por um mesmo ramo.

Doença - É toda a alteração involuntária do estado de saúde de uma pessoa, verificada e constataada por médico, não causada por acidente. A doença é pré-existente se existir à data da celebração do seguro.

Doença, Lesão e/ou Sequelas Preexistentes- São aquelas que o Segurado ou Pessoa Segura e/ou aderente, já possuía antes do seguro - Qualquer acidente que tenha ocorrido ou qualquer doença que se tenha manifestado ou que tenha dado origem a qualquer tratamento médico, em data anterior à data da entrada em vigor das garantias.

Doença Súbita - Qualquer alteração involuntária e imprevisível do estado de saúde, que requeira tratamento de urgência em hospital, quer em regime de internamento, quer em regime ambulatório.

Dolo - Vício de consentimento caracterizado pela intenção de prejudicar e/ou fraudar a outrem, quer seja por acção ou omissão. É portanto, toda espécie de artifício, engano ou maneio astucioso promovido por uma pessoa, com a intenção de induzir outrem a prática de um acto jurídico, em prejuízo deste e proveito próprio ou de outrem, ou seja, é um acto de má-fé, fraudulento, visando prejuízo pré-concebido, quer físico ou financeiro.

Duração do Contrato – Período durante o qual o segurador e o segurado estão ligados pelos termos do contrato subscrito. A duração do contrato, sempre expressamente indicada nas condições particulares, é acordada entre as partes, sendo salvaguardada a hipótese de rescisão nos termos igualmente previstos na apólice.

Duração do Seguro – Expressão usada para indicar o prazo de vigência do seguro. É o período de tempo durante o qual estarão cobertos os riscos ou garantidos os resultados previstos no contrato de seguro.

Efeito (data de) – Momento a partir do qual o risco fica garantido nos termos do contrato.

Elementos Essenciais do Seguro- É o conjunto de elementos essenciais e distintivos de qualquer contrato de seguro, ou seja, além do segurado e segurador, temos o risco (objeto do seguro e objeto segurado), o prémio e a indemnização.

Elementos Formais - São os elementos que formalizam e fazem parte integrante do contrato de seguro. Na contratação de um seguro, o proponente pode fazê-lo através dum documento que terá o nome da proposta ou minuta consoante reúna em si elementos. Toda a declaração inexacta, assim como toda a reticência de factos ou circunstâncias conhecidas pelo tomador ou por quem fez o seguro, e que tivessem podido influir sobre a existência ou condições do contrato, tornam o seguro nulo. Artº 429 do Código Comercial. Caso, por parte do tomador do seguro, tenha havido má fé, o segurador tem direito ao prémio, para além do direito de reclamar o reembolso das despesas e/ou indemnizações que tiver dispendido por força daquele circunstancialismo.

Eliminação do Risco - É todo e qualquer acto ou metodologia utilizada para a eliminação de um risco, geralmente praticado durante as fases de planeamento de uma instalação ou operação.

Emissão da Apólice - É o conjunto de providências para a preparação da apólice pelo segurador, servindo também como manifestação de que aceita o seguro.

Emolumentos - É o conjunto de despesas adicionais que o segurador cobra ao segurado, correspondente às parcelas de impostos e outros encargos a que está sujeito o seguro, tal como o custo de apólice.

Empresa de Seguros ou Seguradora- É a entidade legalmente autorizada a exercer a actividade seguradora e que subscrive, com o tomador do seguro/segurado, o contrato de seguro.

Encalhe - É a paragem forçada de um navio, em consequência de um choque com um banco de areia, um rochedo, um outro navio naufragado, ou qualquer outra espécie de obstáculo submerso, que o faça estancar. É a paragem forçada de um navio, em consequência de um choque com um banco de areia, um rochedo, um outro navio naufragado, ou qualquer outra espécie de obstáculo submerso, que o faça estancar.

Encargos – Ou carga, é a percentagem do prémio simples que incide sobre os seguros em geral, percentagem estabilizada na casa dos 20%. Actualmente em desuso nalguns mercados, apesar de considerada em termos actuariais, mas englobada no chamado prémio comercial.

Encargos de Fraccionamento - Montante da majoração do prémio, eventualmente exigida como contrapartida de um fraccionamento do prémio.

Endosso - É o documento expedido pelo segurador, durante a vigência do contrato pelo qual este e o segurado acordam quanto a alteração de dados, modificam condições ou objectos da apólice ou o transferem a outrem - Tem por finalidade promover alterações, quer no início do seguro quer durante a vigência deste, evitando a substituição da apólice original. Tem tanta

responsabilidade praticar um endosso (endorsement, significa escrever no verso) como emitir uma apólice.

Entrada em Vigor - É a data do efectivo início de vigência das apólices de seguro.

Erros e Omissões - É a denominação utilizada para todas as inexactidões, desacertos ou enganos cometidos in - voluntariamente pelo segurado, ou por quem o represente, nas declarações para o ajuste do seguro ou para a reclamação da indemnização. Também é a denominação dada a uma cláusula dos contratos de resseguro (requerendo algum acto afirmativo do segurador cedente para activar a protecção do resseguro), a qual estipula que, no caso de inadvertido evento de erro ou omissão, o ressegurador não deverá ser prejudicado no acordo, providenciando que tal erro ou omissão seja corrigido tão logo seja descoberto.

Escala de Capitais Segurados- É a gradação dos capitais segurados dos participantes de uma apólice em Grupo, quando o capital seguro não é único para todos os componentes, fixando-se classes, determinadas em função de factores objectivos, tais como a idade, função ou categoria, salários, etc.

Escalamento - Introdução numa habitação, estabelecimento comercial ou de serviços ou ainda numa unidade fabril ou num lugar fechado dependente daqueles, através de telhados, portas, janelas, paredes, ou ainda por qualquer construção que sirva para fechar ou impedir a entrada ou passagem e bem assim por abertura subterrânea não destinada a entrada.

Específico - Porque se encontra devida e especificamente regulamentado na lei.

Esperança Matemática - É o produto da probabilidade do risco pela indemnização provável em caso de sinistro - segundo o princípio mutualista, será o montante com que cada segurado contribui para criar recursos necessários ao pagamento de prejuízos, ou seja, o prémio. Definindo portanto, o valor justo numa operação equitativa, para o segurado e para o segurador, ou seja, quanto maior o número de contratos de um determinado risco, maior é a possibilidade da contribuição individual dos segurados reduzir-se à quantidade suficiente para cobrir os prejuízos (lei dos grandes números).

Esperança de Vida - É o tempo de vida médio de um número de pessoas da mesma idade.

Estabelecimento Hospitalar - Estabelecimento público ou privado, oficialmente reconhecido como tal, qualquer que seja a sua designação, destinado ao tratamento de doentes e acidentados, que disponha, com carácter permanente, de assistência médica, cirúrgica e de enfermagem.

Estadia - É o tempo previsto e/ou dispendido por um navio no porto, para a realização das operações de carga/descarga de mercadorias, invenadas ou quarentenas por motivos sanitários ou regulamentares.

Estorno de Comissão - É o reembolso de toda ou parte de uma comissão recebida.

Estorno de Prémio - É o reembolso, efectuado pela seguradora ao tomador de seguro/segurado, de uma parte do prémio já pago e que pode resultar de : anulação do contrato em certas condições; redução do capital seguro; alteração do risco (diminuição). Na generalidade, o estorno do prémio será igual a 50% do prémio correspondente ao período não decorrido, quando anulação ou redução tenha sido pedida pelo Segurado ou calculado proporcionalmente ao tempo não decorrido, quando a anulação ou redução tenha sido da iniciativa da seguradora.

Evento - Termo que define sinistro ou acontecimento previsto e coberto ou não no contrato, que resulta em dano para o segurado, ou ainda, é toda e qualquer ocorrência ou acontecimento passível de ser garantido por uma apólice de seguro. É também o resultado de um experimento ou amostra, sendo a probabilidade da sua ocorrência expressa por um número que pode variar de 0 (zero) a 1 (um).

Exageração do Dano- É o acto deliberadamente tomado para encarecer o dano havido em consequência do sinistro, podendo ser anulável o seguro e não assunção do sinistro pela seguradora, quando o segurado, de má fé, exagera o dano sofrido.

Exame Médico - É o procedimento na aceitação dos seguros Vida , visando seleccionar os candidatos, garantindo a escolha de segurados sadios e compensando, mediante o agravamento das taxas, aqueles que como recusando as propostas dos candidatos cujo estado de saúde tornem desaconselhável a emissão do seguro.

Excedente - É a denominação utilizada para designar a parcela da responsabilidade do seguro/resseguro que ultrapassa a retenção do segurador/ressegurador directo.

Excedente Financeiro - É o resultado apurado, durante o período de benefício, pela diferença entre a taxa de rentabilidade líquida obtida pela aplicação dos recursos da reserva matemática de benefícios concedidos e a remuneração garantida.

Excedente Técnico - É a diferença positiva entre os resultados auferidos e os resultados tecnicamente esperados pela seguradora, em uma operação global ou colectiva de seguro.

Excess Of Loss - Forma de tratado de resseguro não-proporcional, que tanto pode ser em facultativo ou tratado, sob o qual os resseguradores suportam o excesso de uma determinada quantia de todo e qualquer sinistro, normalmente não excedendo um limite superior convencionado. Um tratado desta natureza não toma em consideração o risco e é, por forma estimado na base da experiência anterior do segurador. O prémio deste seguro é baseado numa percentagem da receita da seguradora do respectivo ramo, podendo o tratado abranger vários ramos, uma vez que a incidência é, em regra, sobre sinistros volumosos.

Excess Of Loss Ratio - Também conhecido como stop loss - Tal como o tratado «excess of loss» é um resseguro não proporcional baseado no provável desfecho financeiro dos sinistros. Todavia, o que conta é o ratio da conta de sinistros e não nos casos individuais. O objectivo é acompanhar a companhia cedente quando o seu ratio de sinistros ultrapassa determinada percentagem. Para além desta forma de tratado existe outra conhecida como **Excess Of Average Loss** funcionando na base do recálculo em cada ano do ponto de excesso, na base da experiência de sinistros de um número convencionado de anos precedentes, que faz do respectivo ratio um ponto médio movente ou instável. Geralmente neste caso, o ressegurado pode acordar com a seguradora cedente suportar uma quota de todo e qualquer sinistro em excesso desse ponto médio.

Exclusão - É a situação ou acontecimento que não está coberto pelo contrato de seguro - É assim o acontecimento danoso ou não, que não se encontra coberta pelo contrato de seguro. As exclusões encontram-se previstas nas condições gerais da apólice e nas especiais quando aplicável - É a cláusula de uma apólice de seguro que menciona os riscos, circunstâncias ou bens não-cobertos e/ou que reduz a extensão de uma garantia.

Exclusão de Cobertura - É a cláusula ou secção da apólice de seguro/resseguro, que menciona os riscos, circunstâncias ou bens não cobertos.

Ex Gratia - É todo e qualquer pagamento de indemnização efectivado por interesses comerciais da seguradora, em função de sinistro não coberto pelo contrato de seguro.

Existência de Outros Seguros - É a denominação genérica utilizada para designar a menção obrigatória nas apólices de seguros, da existência de outros seguros, cobrindo os mesmos eventos.

Existências - Quantidade de mercadorias, de bens ou de objectos diversos cujo valor está seguro total ou parcialmente.

Expectativa de Morbidade - É a expectativa de acidental-se ou adoecer em uma determinada categoria de expostos ao risco, em um período determinado de tempo.

Expectativa de Mortalidade - É a mortalidade, ou as mortes esperadas, em período determinado de tempo, segundo os números de uma tábua de mortalidade.

Expectativa de Vida - É a média de anos que uma pessoa pode ainda viver, avaliada em função da sua idade e os dados contidos numa tábua de mortalidade.

Experiência - É a comparação/apuração da relação entre os montantes dos prémios auferidos e indemnizações pagas, em função de sinistros ocorridos num grupo de objectos, interesses ou pessoas expostas aos mesmos riscos, em determinados períodos de tempo.

Experiência de Mortalidade- É o conjunto de dados obtidos a partir da observação de grupos populacionais ou de grupos de pessoas seleccionadas, sendo este último caso o das tábuas de mortalidade utilizadas pelas seguradoras.

Expiração - É a data na qual a apólice de seguros deixará de ter validade.

Explosão – Acção súbita e violenta da pressão ou depressão de gás ou vapor.

Exposição ao Risco - É a situação de quaisquer objectos, pessoas ou interesses seguráveis, diante da maior ou menor possibilidade de materialização do risco.

Exposto ao Risco - É todo o objecto ou serviço, tais como: coisa, pessoa, bem, responsabilidade, obrigação, garantia ou direito, que está sujeito a sofrer um dano futuro e incerto ou de data incerta.

Extinção do Contrato – O contrato de seguro extingue-se normalmente na data do seu vencimento, fixada na apólice ou quando é paga indemnização pelo seu todo pela seguradora.

Extra Prémio - É o prémio suplementar que se adiciona ao prémio normal, a fim de fazer frente aos agravamentos apresentados pelo risco.

Extra-Risco – O mesmo que risco agravado.

Facto Material – Facto que influenciará o segurador na decisão de aceitar ou de quotar um risco, bem como de impor certas condições.

Factor de Renda - É o valor numérico, calculado mediante utilização de uma tábua biométrica e uma taxa de juros, utilizado para obtenção do valor do benefício.

Factor Gerador da Renda - É a sobrevivência do participante ao período de diferimento prefixado, ou sua invalidez total e permanente, ou sua morte.

Facultativo – Resseguro de um só risco. Oferta e aceitação opcional de resseguro de um risco individual, distinto, portanto, do resseguro automático de qualquer risco, que pode ser abrangido por um tratado, a opção desaparece. É a forma mais antiga de resseguro.

Facultativo Obrigatório – Modalidade de resseguro que se usa normalmente quando se esgota a capacidade de um subjacente (tratado de excesso). A seguradora escolhe os riscos a ceder ao ressegurador, o qual só se obriga a aceitar a selecção se os riscos estiverem contemplados no precedente tratado.

Faixa (layer) - é assim definido, na cobertura não-proporcional, o excesso à prioridade que o ressegurador é obrigado a reembolsar à cedente em caso de sinistro.

Faixa de Retenção - Designa, em termos de seguro, a zona de responsabilidade a cargo de um segurador, ressegurador ou de um conjunto de retrocessionárias.

Fiança - É a garantia que uma pessoa, denominada fiadora, oferece a outra, designada devedora, para responder pelo cumprimento de uma obrigação ante uma terceira pessoa, denominada beneficiária.

Fogo – Combustão acidental, com desenvolvimento de chamas, estranhas a uma fonte normal de fogo, ainda que nesta possa ter origem e que se pode propagar pelos seus próprios meios.

Força Maior - Evento que tem como principais características a inevitabilidade e a irresistibilidade. Na força maior, a previsibilidade pode ser admitida, embora os seus efeitos não possam ser evitados ou impedidos.

Forma do Contrato - No caso de seguros individuais em que o tomador seja uma pessoa física e sem prejuízo de poder ser convencionado outro prazo, considera-se que, decorridos 8 dias após a recepção da proposta de seguro sem que a seguradora tenha notificado o proponente da aceitação, 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, o contrato se considera celebrado nos termos propostos.

Foro - É o lugar onde se administra a Justiça.

Foro Competente - Normalmente é o do domicílio do réu.

Fortuna do Mar - Denominação dada a todos os eventos oriundos de casos fortuitos ou força maior, acontecidos no mar ou por causa do mar, que possam atingir o navio ou as mercadorias nele embarcadas.

Fraccionamento - Diz-se que um seguro tem o seu pagamento anual fraccionado (em prestações mensais, trimestrais ou semestrais) quando a seguradora a pedido do tomador de seguro assim o autoriza. Um seguro com pagamento fraccionado implica que o tomador de seguro/segurado tenha de suportar uma importância adicional no prémio a título de carga de fraccionamento.

Franquia - É a importância, expressa em numerário, valor percentual ou unidade temporal (dias), que em caso da ocorrência de sinistro coberto pela apólice, fica a cargo do tomador de seguro /segurado - É um valor inicial da importância segurada, pelo qual o segurado fica responsável como segurador de si mesmo.

Franquia Absoluta - A que é sempre deductível, seja qual for o montante da indemnização ou do período indemnizável.

Franquia Básica - É o valor de franquia, partindo-se da franquia mínima, ajustado ao valor da importância segurada da apólice, considerando-se o factor multiplicador constante na tarifa.

Franquia Combinada - É a modalidade de franquia, especificada em valores monetários, aplicada tanto à seção de danos materiais quanto a de lucros cessantes/perda de receita das apólices do tipo All Risks e Named Perils, emitidas para os riscos industriais.

Franquia Dedutível - É a modalidade de franquia que obriga o segurador a indemnizar tão somente os prejuízos que excedem ao valor da franquia, que sempre será deduzido da indemnização total.

Franquia Facultativa - É toda e qualquer franquia solicitada pelo segurado.

Franquia Mínima - É o menor valor de franquia admitido pelas tarifas, na contratação de um seguro.

Franquia Obrigatória - É a participação compulsória do segurado nos prejuízos advindos de um sinistro.

Franquia Relativa - É a modalidade de franquia que desobriga o segurador de indemnizar, quando os prejuízos forem inferiores à mesma e o faz indemnizar integralmente os prejuízos, desde que estes excedam a importância estabelecida para a franquia. Portanto, apenas funcionam quando o valor da indemnização ou do período indemnizável não atingir determinado limite, sendo este ultrapassado a seguradora paga a totalidade da indemnização.

Franquia Residual - É aquela da parte do prejuízo que fica a cargo do segurado, após a dedução da cobertura de um seguro de franquias.

Franquias em Tempo- As que funcionam ou são calculadas relativamente a prazos de incapacidade temporária. ex.: acidentes pessoais (incapacidade Temporária).

Franquias Variáveis - São aquelas que são calculadas em percentagem da indemnização ou do capital seguro.

Fraude - Conduta ilícita do tomador do seguro, da pessoa segura, do beneficiário ou de terceiro, com vista a obter para si próprio ou para outrem um benefício ilegítimo à custa da seguradora.

Frequência de Sinistralidade- É a relação entre o número de sinistros e o número de objectos seguros da mesma espécie ou categoria.

Frete - É a quantia paga ao fretador, referente ao uso da embarcação ou aeronave, para o transporte de mercadorias ou quaisquer outras cargas.

Frota - É o conjunto de veículos, aeronaves ou embarcações pertencentes a um mesmo país, empresa/companhia ou pessoa física.

Fundos de Pensões- São patrimónios exclusivamente afectos à realização de planos de pensões a título de pré-reforma, reforma por velhice ou invalidez ou por sobrevivência. Muitas empresas, quer por obrigações contraídas por si próprias com os seus empregados, quer por força de contratos colectivos de trabalho, têm constituído fundos de pensões que, ao longo dos anos, se têm revelado como importantes sistemas de financiamento de previdência privada em complemento da segurança social.

Furto - É o acto de subtração de coisa móvel alheia, com ilegítima intenção de apropriação - Subtração de todo ou em parte do bem sem ameaça ou violência à pessoa.

Furto Qualificado - Acção cometida para subtração de coisa móvel com destruição ou rompimento de obstáculo à subtração da coisa, com abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza, com emprego de chave falsa ou mediante concurso de duas ou mais pessoas, que deixe vestígios ou seja comprovada mediante inquérito.

Furto Simples - Acção cometida para subtração de coisa móvel sem vestígio que comprove claramente a sua ocorrência.

Garantia - É a designação genérica utilizada para designar as responsabilidades pelos riscos assumidos por um segurador ou ressegurador, terminologia também usada como sinónimo de cobertura uma vez que é o âmbito de compromisso pela seguradora na cobertura de um risco.

Garantia Contratual - É a formalização de uma responsabilidade assumida através de contrato.

Garantia Única - É a denominação dada, quando foi estipulada uma importância única para garantir tanto os danos materiais ou pessoais, quer para uma ou mais pessoas.

Garantias Financeiras - Conjuntos de activos cuja existência e valorimetria constitui condição de exercício da actividade seguradora. Dividem-se em provisões técnicas e margem de solvência.

Gerência de Riscos - É um conjunto de técnicas administrativas, financeiras e de engenharia, empregado para o correcto dimensionamento dos riscos, visando definir o tipo de tratamento a ser dispensado aos mesmos, quer seja através da transferência/aceitação para fins de seguro, da constituição de reservas e, principalmente, da prevenção de perdas.

Gestão de um Contrato - Conjunto de operações administrativas e técnicas que intervêm, após a subscrição de um contrato de seguro e que lhe são subjacentes.

Grau de Invalidez - É a qualidade da incapacidade permanente produzida ao segurado por um acidente garantido pelo contrato.

Grau de Risco - Medida da variação provável da experiência efectiva em relação à esperada.

Grupo Segurável - É todo agrupamento de pessoas vinculadas a um estipulante/tomador, passível de contratar seguro Colectivo.

Hazard - Condição que pode aumentar ou criar a probabilidade de dano (physical, moral, morale e legal hazards).

Held Covered - Expressão inglesa que designa uma aceitação de risco emergencial, mediante expressa concordância dos seguradores/resseguradores em estender os termos do seguro por uma circunstância especial, sujeita à cobrança de prémio adicional.

Homogeneidade de Riscos - É a característica de similaridade que um conjunto de riscos apresenta, relacionada ao tipo, natureza, valor, ou objecto do seguro.

Idade Actuarial - É a idade do segurado, computada segundo a sua probabilidade de vida, sendo, nos seguros normais, equivalente à idade de contratação, renovação ou reavaliação.

Idade da Pessoa Segura - A idade da pessoa segura relativa ao aniversário natalício mais próximo de uma determinada data de referência para qualquer operação sobre o contrato, expressa em anos inteiros.

Idade Majorada - É a idade hipotética do segurado nos seguros de vida, majorada em relação à idade cronológica, a fim de que a mesma venha a corresponder-se actuarialmente à idade biológica, aproximando-a da verdadeira expectativa de vida do indivíduo, aplicável às pessoas cujas condições de saúde estejam desfavoravelmente alteradas.

Idade Média Actuarial - É a idade média estabelecida nos seguros de vida, segundo valores de mortalidade constantes de tábuas específicas para duas ou mais vidas ou para grupamentos de pessoas.

Importância Segurada - É o valor monetário atribuído ao patrimônio ou às conseqüências do risco sob expectativa de prejuízos, para o qual o segurado deseja a cobertura de seguro, ou seja, é o limite de responsabilidade da seguradora, que, nos seguros de coisas, não deverá ser superior ao valor do bem. Também designada por capital segurado, quantia segurada e soma segurada. O limite de responsabilidade pode ser superior à importância segurada, como é o caso do limite agregado, ou inferior e, nessa hipótese, subdividido em parcelas ou percentuais da importância segurada.

Improrrogabilidade da Apólice - É a condição que veda a prorrogação da vigência da apólice por endosso.

Inalterabilidade - Define que o contrato após ter sido aceite pela seguradora não pode por esta ser alterado contra a vontade do tomador do seguro, mantendo-se em vigor com as condições.

Incapacidade - É na terminologia de seguros, a impossibilidade de trabalhar ou de executar certos actos ou movimentos, transitória ou definitivamente, em decorrência de doença ou de acidente sofrido. É portanto, a redução parcial ou total, temporária ou permanente das faculdades físicas ou mentais de uma pessoa singular.

Incêndio - É toda e qualquer combustão fora do controle do homem, tanto no espaço quanto no tempo, ou seja, é um fogo anormal seguido de conflagração, que destrói ou danifica os bens e objectos.

Incêndio Criminoso - É o incêndio provocado intencionalmente.

Incerteza - Uma das três características básicas do seguro, consistindo no aspecto aleatório quanto à ocorrência de determinado evento ou quanto à época em que este virá a ocorrer.

Inclusão - É o termo utilizado para designar uma alteração na apólice de seguro, acrescentando bens aos já segurados ou incluindo coberturas ou cláusulas novas.

Inclusão Automática - É toda qualquer inclusão efectuada nas apólices pelo segurador directo, sem autorização expressa do ressegurador, envolvendo acréscimos e/ou extensões de objetos do seguro, desde que respeitados os interesses das partes intervenientes e os termos de cada contrato estabelecido.

Inconterms - É um conjunto de termos e expressões relacionados pela ICC - International Chamber of Commerce, oferecidos para uso opcional nos contratos de comércio exterior, com a intenção de reduzir mal-entendidos quanto ao significado de tais termos e expressões.

Incontestabilidade - Define que o contrato após ser aceite pela Seguradora não pode por esta ser anulado durante a sua vigência (prazo). Exceptuam-se apenas os casos de má fé, vício na formação do contrato o que o torna nulo desde o seu início.

Incurred But Not Reported- É a responsabilidade assumida pelos pagamentos futuros de sinistros que já ocorreram, porém ainda não foram relatados ao ressegurador.

Indemnização - É a contraprestação do segurador ao segurado que, com a efectivação do risco (ocorrência de evento previsto no contrato), venha a sofrer prejuízos de natureza econômica, fazendo jus à indemnização pactuada - É a reparação de um dano através do pagamento do valor necessário para a reposição da situação existente no momento anterior ao sinistro ou, quando tal não seja possível, através de uma compensação monetária equivalente. É portanto, a importância paga pela seguradora, ao segurado ou a terceiros em virtude da ocorrência de sinistro a coberto da apólice.

Indexação - Método de manter os capitais seguros ou garantias actualizadas, por meio de aumentos automáticos, aplicados através de um índice de correcção, na data da renovação anual do seguro.

Indexador - É o índice contratado para actualização monetária de valores.

Índice Combinado - É a soma do coeficiente de sinistralidade com o coeficiente de despesas. Quando o coeficiente combinado é menor do que 100 (percentualmente) obtém-se lucro operacional.

Índice de Despesas - É o percentual de prêmios utilizado para pagar as despesas operacionais da seguradora.

Índice de Frequência - É o valor ou coeficiente que indica a média do número de sinistros que um segurado apresentou durante um ano completo ou a média de sinistros por ano de um conjunto ou carteira de apólices.

Índice de Intensidade - É o valor ou coeficiente que indica o custo médio dos sinistros de um segurado, de um conjunto de segurados ou ainda com relação a uma determinada carteira de apólices.

Índice de Sinistralidade - É o coeficiente ou percentagem que indica a proporção existente entre o custo dos sinistros, ocorridos num conjunto de riscos ou carteira de apólices, e o volume global dos prêmios advindos de tais operações no mesmo período - corresponde ao percentual de prêmios que é utilizado para pagar sinistros.

Infra-Seguro - É a situação que se origina quando o valor segurado atribuído ao objecto garantido por uma apólice é inferior ao seu valor real.

Infracção de Tarifa - É a confirmação de que foram concedidos benefícios e/ou descontos nas taxas, previstos ou não nas tarifas, nomeadamente quando são obrigatórias e uniformes, porém não regulamentados ou autorizados pelos órgãos competentes, em função das características e/ou condições do objecto segurado, ensejando a cobrança de multas.

Início da Cobertura - Início de vigência do risco que deve coincidir com o início de vigência da apólice.

Início do Contrato - É a data de entrada em vigor de um contrato de seguro.

Insolvência de Seguradora - É a situação financeira de falta de liquidez, que se produz quando uma seguradora não pode honrar os pagamentos devidos, utilizando as reservas disponíveis.

Inspecção de Controle - É toda a inspecção de risco, destinada a manter o segurador e/ou ressegurador actualizados quanto às eventuais alterações nas características dos riscos de grande porte e responsabilidades.

Inspecção de Risco - É a avaliação, o exame/análise do objecto que está sendo proposto ou em renovação de apólice, visando o seu perfeito enquadramento tarifário e também com o objectivo de atenuar e prevenir os efeitos dos riscos cobertos sobre os bens segurados.

Inspecção para Observância de Recomendações - É toda inspecção de risco direccionada para qualquer modalidade de seguro/ resseguro, provocada por uma avaliação anterior em que tenham sido feitas sugestões preventivas e/ou recomendações prioritárias, a serem avaliadas ou atendidas dentro de um determinado prazo de tempo.

Inspecção para Renovação de Seguro - É toda inspecção de risco direccionada para qualquer modalidade de seguro/resseguro, efectuada em local cuja cobertura esteja vencida ou por vencer, e assim devem ser comparadas e/ ou complementadas as informações básicas para a actualização da planta/instalação segurada e para a correcta cotação do risco.

Inspecção Prévia - É toda inspecção de risco direccionada para quaisquer modalidades de seguro / resseguro, efectuada em local nunca segurado por ser novo ou por ser desconhecido pelo segurador / ressegurador em questão, ou seja, quando não exista nenhuma apólice relativa às coberturas solicitadas e assim devem ser levantadas todas as informações sobre a actividade desenvolvida, características para a confecção da planta a segurar e dados para a correcta cotação do risco.

Instalações de Protecção Incêndio - É o conjunto de aparelhos e/ou sistemas de alarme e/ou combate a incêndios, podendo atuar de forma fixa, móvel, manual ou automática, quer distribuídos ou instalados nas edificações de qualquer natureza.

Institute Cargo Clauses - É um conjunto de 3 (três) clausulados para cobertura de um risco de Transportes, que juntamente com outras condições semelhantes, formam um clausulado geral para o mesmo ramo, desenvolvido e publicado pelo "The Institute of London Underwriters".

Insuficiência de Previsões - É a situação verificada quando as reservas destinadas para determinado fim são inferiores aos limites fixados em leis, regulamentos ou instruções específicas para tal.

Interesse Segurável - É o legítimo interesse económico ou pecuniário que as pessoas físicas ou jurídicas podem ter com relação a si próprias, outras pessoas ou bens seguráveis.

Intermediação de Seguro - É a presença e participação do Mediador de seguros na colocação dos negócios no mercado segurador.

Intermediário - É a designação genérica dada aos profissionais que angariam os contratos de seguro.

Intermodal - É a denominação dada a sistema composto por variadas formas de transporte de cargas, quer seja: rodoviário, aquático, aéreo e ferroviário, em que a carga é transportada por todos ou alguns desses meios de transporte.

Internamento - Período igual ou superior a 24 horas durante o qual o Segurado se encontra no hospital ou clínica. É igualmente considerado internamento, embora por período inferior a 24 horas, quando se trate de efectuar média ou grande intervenção cirúrgica devidamente comprovada com a utilização do bloco operatório e a necessidade de assistência de médico anestesista e recobro anestésico.

Invalidez - É a característica que se traduz na insusceptibilidade de certo acto ou contrato de produzir efeitos ou consequências jurídicas.

Invalidez - É a incapacidade para o exercício pleno de actividades das quais advenham remuneração ou ganho, em carácter permanente ou temporário, total ou parcial, resultante de acidente, de doença ou de senilidade.

Invalidez Por Acidente - É uma das consequências de carácter permanente, total ou parcial, da lesão corporal de natureza súbita, externa, involuntária e violenta, que redunde na redução ou abolição da capacidade para o exercício pleno das actividades normais inerentes ao ser humano e/ou, daquelas das quais advenham remuneração ou ganho.

Invalidez Por Doença - É a incapacidade total, permanente ou temporária, para o exercício de actividades laborativas.

Invalidez Profissional - É a incapacidade ocasionada por lesão corporal, perturbação funcional ou doença, produzida pelo exercício de actividades laborativas, determinando a suspensão ou limitação, permanente ou temporária, total ou parcial, da capacidade para o trabalho.

Instrumento de Crédito - O seguro exerce uma importante função como instrumento de crédito, sem a sua existência ou utilização muitas fontes financiadoras de créditos não os colocariam à disposição dos interessados, pelo que numerosos negócios ou seriam impossíveis ou muitíssimo mais onerosos.

Jurisprudência - Modo uniforme pelo qual os tribunais interpretam e aplicam determinadas leis.

Juro - Lucro, ou rendimento, de dinheiro emprestado ou capital empregado, cuja grandeza é definida por um coeficiente denominado taxa.

Juros de Fraccionamento - São percentagens aplicáveis quando o tomador do seguro/segurado pretende pagar o prémio em prestações (prémio fraccionado).

Leasing - Acto de arrendar, ceder ou alugar, geralmente com opção de compra, qualquer tipo de bem.

Legislação - Conjunto de leis dadas a um povo. Em acepção mais ampla, significa o conjunto de leis decretadas ou promulgadas, seja em referência a certa matéria, ou em carácter geral. Mas, extensivamente, o vocábulo é empregado na acepção de acto de legislar, isto é, a acção de elaborar as leis, ou seja, a feitura das leis.

Lei - No conceito jurídico, no seu sentido originário, é a regra jurídica escrita, instituída pelo legislador, no cumprimento de um mandato, que lhe é outorgado pelo povo. É a ordem obrigatória que, emanando de uma autoridade competente reconhecida, é imposta colectivamente à obediência de todos.

Lei dos Grandes Números – (Teorema) - Princípio geral das ciências de observação, segundo o qual a frequência de determinados acontecimentos, observada em um grande número de casos análogos, tende a se estabilizar cada vez mais, à medida que aumenta o número de casos observados, aproximando-se dos valores previstos pela teoria das probabilidades – ou seja, quanto maior o número de exposições, menor será a distância entre resultados efectivamente ocorridos e resultados esperados.

Lesão – É a ofensa que afecte a saúde física ou mental de alguém (lesão corporal) ou afecte qualquer bem móvel ou imóvel (lesão material causando um prejuízo).

Lesão Corporal - Ofensa, ou dano, à integridade física do corpo humano.

Liberação - Isenção do pagamento de prémios conforme as condições contratuais. Pode resultar de sinistro coberto pela apólice ou de pedido do Tomador, se a modalidade de seguro o permitir. Uma apólice liberada mantém-se em funcionamento, eventualmente com redução de responsabilidades.

Lícito - Exprime tudo aquilo que é permitido, ou não é proibido, tanto por lei como pela moral ou pela religião. Do ponto de vista legal o seguro somente pode ser feito sobre objectos ou interesses lícitos, sob pena de nulidade.

Líder - Empresa de seguros que exerce a função de liderança nos contratos realizados em regime de co-seguro.

Liderança - Função exercida por uma empresa de seguros que desempenha perante o segurado e terceiros o papel principal de entre os co-seguradores e que consiste quando da criação do contrato, em fixar as condições de garantia, em redigir a apólice de seguros e, posteriormente, por delegação total ou parcial dos co-seguradores e por sua própria conta, em assumir toda ou parte da gestão do contrato.

Liderar – Exercer a função de liderança.

Limite de Catastrofe - É a máxima soma que pode ser segurada nos contratos de resseguro não proporcional cobrindo riscos catastróficos. É o valor até o qual não haverá recuperação de resseguro pela cobertura catástrofe.

Limite de Idade - É o limite, máximo ou mínimo, estabelecido para contratação de seguros.

Limite de Perda - É o limite estabelecido para o tipo de resseguro Excesso de Sinistralidade (Stop Loss) até o qual não haverá recuperação de resseguro. Tal limite é, via de regra, fixado em um percentual máximo de sinistralidade global que a seguradora está disposta a suportar em determinado ramo, ou modalidade de seguro. Com menos frequência é fixado em um valor absoluto, representando o montante máximo de prejuízo que a seguradora está disposta a suportar em determinado ramo, ou modalidade de seguro.

Limite de Responsabilidade- É o limite máximo, fixado nos contratos de seguro e resseguro, representando o máximo que a seguradora, ou ressegurador, irá suportar num risco ou contrato.

Limite de Resseguro Automático - É o mesmo que limite de aceitação automática.

Limite de Retenção - É a garantia máxima que a seguradora guarda em cada risco isolado.

Limite de Sinistro - É o limite estabelecido no tipo de resseguro excesso de danos (ED), até o qual não haverá recuperação de resseguro. É o mesmo que prioridade.

Limite Máximo de Indemnização - Valor máximo de indemnização a ser pago pela seguradora, em cada sinistro - é o valor máximo da indenização contratada para cada garantia.

Liquidação de Sinistros - Processo pela qual a seguradora cumpre a sua obrigação contratual de indemnização ou pagamento de prestação por concretização de riscos cobertos pela apólice. Pressupõe uma participação de sinistro por parte do tomador.

Litígio - é o processo de se efetivar uma ação judicial.

Lloyd's of London - Corporação que congrega os subscritores e corretores membros, regulando e coordenando as suas atividades, bem como colectando e repassando informações pertinentes aos negócios. O Lloyd's começou em 1688, quando alguns particulares se reuniam no café de Edward Lloyd, na Tower Street, na cidade de Londres, para trocar informações, e fazer entre eles o seguro de cargas.

Local de Risco – Local onde se situam os bens ou riscos a segurar.

Local de Trabalho – Toda a zona de laboração ou exploração do tomador do seguro.

Loss Frequency – É a expressão para o número de sinistros em relação ao número de apólices de seguro, durante um determinado período – usualmente um ano; em regra, é uma expressão percentual.

Loss Ratio – Relação entre os sinistros incorridos durante uma anuidade e os prémios recebidos, expressa em percentage.

Loss of Specie – É quando o objecto do seguro sofre um dano de tal dimensão que deixa de ser uma coisa de espécie segurável.

Lucro - É o resultado favorável das operações realizadas.

Lucro Bruto - É resultante do total das operações das seguradoras, incluindo o derivado das inversões, depois de deduzidas as despesas administrativas, patrimoniais, reservas, amortizações e depreciações.

Lucro Líquido - É o resultado do lucro bruto, depois de deduzidas a reserva legal, as reservas estatutárias e a reserva para imposto de renda, e, se for o caso, a reserva para manutenção do capital de giro próprio.

Lucro de Mortalidade- É quando a mortalidade esperada, de conformidade com a tábua de mortalidade utilizada, é superior à mortalidade efetivamente ocorrida.

Lucro Operacional ou Industrial- É a parte do lucro bruto relativa exclusivamente às operações resultantes do objecto das empresas, isto é, operações de seguros, menos as despesas administrativas.

Lucro Patrimonial - É a parte do lucro bruto relativo exclusivamente às receitas obtidas de investimentos, menos as despesas a elas correspondentes.

Má Fé - Agir de modo contrário à lei ou ao direito, fazendo-o propositadamente a má fé, considerada e consubstanciada na legislação de quase todos os países, assume, nos contratos de seguros, excepcional relevância.

Malus - Expressão latina com o significado oposto ao do bônus . É um agravamento, por aumento do prémio do seguro, normalmente processado na renovação do contrato, devido pela ocorrência de um ou mais sinistros.

Manifesto de Carga - É o mapa geral dos conhecimentos de carga transportada. Nesse documento são declarados pelo transportador todos os artigos que compõem a carga transportada. No seguro, em geral, as averbações constantes da apólice são transcritas no manifesto por ocasião do embarque.

Margem de Solvência - É uma exigência legal, para garantia das responsabilidades decorrentes do exercício da actividade seguradora e protecção dos prémios pagos pelos segurados. Assim, todas as empresas de seguros devem dispor de uma margem de solvência suficiente em relação ao conjunto das suas actividades. Corresponde ao seu património, livre de toda e qualquer obrigação previsível e deduzido dos elementos incorpóreos. É portanto, o património da empresa de seguros, livre de quaisquer encargos e deduzido dos elementos incorpóreos - Estes activos das seguradoras são fixados segundo critérios valorimétricos..

Maximum Forseeable Loss (MFL) - Perda Máxima Possível (PMP) - É a maior perda que pode ser esperada como consequência de um único evento coberto pela apólice, levando-se em consideração a inoperabilidade do sistema de protecção e prevenção de riscos e a ineficácia e ineficiência dos serviços públicos de combate a incêndio.

Mediação - Actividade remunerada tendente à realização, através de apreciação dos riscos em causa, e assistência, ou apenas à assistência, do contrato de seguro .

Mediador - Aquele que exerce a actividade de mediação de seguros.

Medicina Legal - Parte da medicina que estuda e fornece os meios de auxiliar a Justiça ou a seguradora e outras no estabelecimento da verdade, acerca dos factos que somente a medicina poderá desvendar ou esclarecer.

Menor de Idade - Diz-se daquele que, não tendo alcançado ainda o mínimo de idade que a lei determina carece de plena capacidade civil. A incapacidade determinada pela menoridade cessa em Moçambique, aos 21 (vinte e um) anos completos, idade em que o indivíduo atinge sua maioridade. Não só a maioridade, porém, faz cessar tal incapacidade, esta cessa também para os menores de 21 (vinte e um) anos e maiores de 18 (dezoito) anos, pela emancipação, pelo casamento, pelo exercício de emprego público e pelo estabelecimento civil ou comercial, com economia própria. É proibida a estipulação de qualquer contrato sobre a vida de menores de 14 (quatorze) anos de idade, sendo permitida porém a constituição de seguros pagáveis em caso de sobrevivência, bem como a de reembolso com despesas de traslado de corpo e funeral.

Mensuração do Risco - É a prática de medir o risco, apurando o valor aproximado dos possíveis sinistros a partir de dados estatísticos, de forma a que o prémio de seguro reflecta esses resultados.

Mercadoria - É toda a coisa apreciável economicamente, ou seja, capaz de ter o seu valor convertido em dinheiro (sentido amplo). Para o seguro de Transportes é toda a coisa, objecto do comércio, que é transportada.

Minuta - É o documento que contém as condições gerais e particulares do contrato, com efeitos de contrato para a seguradora logo que seja emitida e entregue a apólice do segurado.

Modalidade - Denominação dada às subdivisões dos ramos de Seguro, de forma a atender às várias particularidades específicas dos riscos.

Monopólio - Regime em que se dá o direito ou a faculdade a uma pessoa, estabelecimento ou instituição para que, com exclusividade, produza, venda ou exerça determinadas actividades. O

monopólio diz-se de direito quando é fundado numa autorização legal. De fato, quando resulta de circunstâncias de ordem econômica ou administrativa.

Morte Voluntária – é a que o segurado procura por sua livre vontade.

Multi-Peril – Termo americano para designar uma apólice cobrindo vários riscos que podem ser subscritos em apólices separadas.

MultiRiscos – Tipo de contrato de seguro que se caracteriza pela cobertura conjunta obrigatória de diversos riscos, como que em pacote. Dada a subscrição obrigatória e eventualmente maciça destes conjuntos de riscos, o prêmio cobrado resulta ser significativamente mais baixo que o somatório dos prêmios das mesmas coberturas contratadas isoladamente.

Mútua de Seguros– Sociedade seguradora formada pela associação de indivíduos que são simultaneamente, seguradores e segurados, repartindo entre si os riscos de cada um e fixando as quotas com que deverá contribuir, para permitir cobrir riscos e as despesas administrativas do agrupamento mutualista.

Mutualidade – Colocação de riscos em comum. A multiplicidade dos riscos que as empresas de seguros e resseguros compensam segundo as leis estatísticas constitui a mutualidade, base do sistema segurador - Sistema de previdência, cujos sócios contribuem com certa soma de dinheiro para os encargos do grupo e se unem pelos deveres de solidariedade recíproca.

Mutualismo - É um dos princípios fundamentais que constitui a base de toda a operação de seguro. A reunião de um grande número de expostos aos mesmos riscos possibilita estabelecer o equilíbrio aproximado entre as prestações do segurado (prêmio) e as contraprestações do segurador (responsabilidade).

Mútuo - Várias pessoas associadas para, em comum, suportarem o prejuízo que a qualquer delas possa advir, em consequência do risco por todas corrido.

Não-Proporcional - Termo genérico que indica as formas de resseguro de Excesso de Danos e Stop Loss.

Natureza do Risco - É a expressão usada para indicar a espécie ou qualidade, tanto do objeto segurado como do evento aleatório, cuja ocorrência acarreta prejuízo de ordem econômica.

Naufrágio - É a perda, ou inutilização, do navio ou embarcação, por acidente no mar, ou de aeronave por queda no mar.

Necrópsia - Exame cadavérico. Designação dada à perícia médico-legal, que tem a finalidade de, pelo exame cadavérico, determinar a causa da morte, no interesse da Justiça.

Negligência - É a omissão, descuido ou desleixo no cumprimento de encargo ou obrigação. É considerada no seguro, especialmente, na prevenção do risco ou minoração dos prejuízos.

Net Premium – É geralmente considerado o prêmio bruto deduzido de estornos e descontos, prêmios de resseguro e custos de produção ou comissões de mediadores – É vulgar quando se está a negociar com um broker utilizar-se este termo, querendo tão somente dizer que o prêmio indicado ao cliente não inclui a brokerage, a qual é negociada separadamente do risco.

Normas - Em sentido amplo designa as regras, os modelos, os paradigmas ou tudo aquilo que se estabeleça em lei, ou regulamentos, para servir de pauta ou padrão na maneira de agir.

Nota de Cobertura (Cover)- Documento fornecido por ou por conta de uma seguradora, que constata a existência de uma garantia provisória, antes da emissão da apólice de seguro – Ou ainda o documento pelo qual o ressegurador garante à cedente a cobertura de determinados riscos antes de assinar o tratado.

Nota Técnica - É o estudo matemático e actuarial, feito por técnico capacitado, que serve para fixar as taxas dos prémios de seguro. As notas técnicas de prémios, deverão explicitar o prémio puro, o carregamento/encargos, sobretaxa, o selo de apólice, a taxa de juros de fraccionamento, o fracionamento e todos os demais parâmetros concernentes à mensuração do risco e dos custos agregados, observando-se, em qualquer hipótese, a equivalência actuarial dos compromissos futuros.

Notice Of Loss – “Aviso de Sinistro” - As condições, tanto das apólices de seguro como dos contratos de resseguro, exigem que qualquer sinistro envolvendo bem coberto deve ser imediatamente avisado aos seguradores / resseguradores. A falta de tal aviso (escrito ou verbal) pode significar, a perda do direito de recuperar as somas relativas aos prejuízos.

Nulidade - A nulidade resulta de um vício na formação do contrato, (nomeadamente pela inexistência de algum ou alguns dos requisitos necessários) ou durante a sua vigência, vício esse que por ofender mais ou menos gravemente princípios básicos de interesse público e ou formalidades exigíveis ou regras legais que enquadram o contrato, determina o “desaparecimento” do contrato desde o momento da sua celebração. O contrato ferido de nulidade é como se nunca tivesse existido. Quando se venha a verificar que o Tomador do seguro ou quem o represente, tenha prestado falsas declarações ou omissões, que a não se terem verificado, poderiam ter modificado as condições ou mesmo a existência do contrato, assim como o tomador/segurado não comunicar à seguradora, quaisquer factos ou circunstâncias que alterem as condições do risco anteriormente declaradas, o contrato é considerado nulo e em caso de sinistro a seguradora não assume a responsabilidade.

Objecto Seguro – É a designação genérica de qualquer interesse segurado, sejam coisas, pessoas, bens, responsabilidades, obrigações, direito e garantias.

Objectos Especiais – Ou objectos sensíveis, valor histórico ou sentimental, são objectos que em virtude do seu elevado valor devem ser discriminados e valorizados individualmente na apólice.

Obrigação – É, em sentido jurídico, um ajuste pelo qual uma pessoa se obriga para com outra a dar, fazer ou não fazer, alguma coisa. É o encargo, ónus ou dever de agir de acordo com e em respeito a um direito previamente reconhecido a outra pessoa.

Obrigações do Segurado - Quase todos os seguros contêm cláusulas de obrigações para o segurado / tomador de seguro, avultando entre as mais importantes para não prejudicar a pretensão a uma indemnização, o pagamento pontual do prémio, a participação do sinistro ou da ocorrência no prazo estabelecido nas condições da apólice e a guarda dos objectos sinistrados, para os preservar de maiores danos, os quais não tendo origem no sinistro, autorizam o segurador a fazer a sua dedução, isto quanto a seguros de objectos. No que toca a responsabilidades, a mais importante obrigação do segurado é não assumir qualquer compromisso reconhecendo a responsabilidade ou oferta de indemnização .

Obrigação Solidária - São aquelas que se referem, completamente e sem partilha, a cada um dos credores ou dos devedores. Cada um dos credores pode agir por si só em relação à totalidade da prestação para recebê-la, extingui-la e em parte, igualmente, cada um dos credores ou dos devedores. Pode ser accionado pela dívida inteira, liberando os outros o pagamento por ele feito. É uma coincidência de interesse para cuja satisfação se correlacionam os vínculos constituídos e nenhuma circunstância extintiva ou modificativa de um dos vínculos produzirá o seu efeito próprio, em toda a relação, se a satisfação do interesse do credor for completa.

Obrigatórios (seguros) - São aqueles seguros impostos por determinação legal (Lei), e que têm como objectivo social fundamental a garantia da protecção das vítimas/lesados de determinados riscos. São exemplo disso, entre outros, o seguro obrigatório de responsabilidade civil automóvel, o seguro de turistas, o seguro de responsabilidade civil de empresas de segurança, o seguro obrigatório de acidentes de trabalho – “trabalhadores por conta de outrem”.

Ocupantes - É uma modalidade do seguro de acidentes pessoais, conhecido como seguro de pessoas transportadas, sujeita à condição de ocupante de veículo seguro.

Ocorrência - É o termo usado em alternativa a acidente, sinistro, evento, acontecimento, podendo, igualmente, aplicar-se, mas não necessariamente, como acontece com acidente, à contínua ou repetida exposição a condições

supostas não intencionais e inesperadas, que resultam em danos físicos ou materiais e, ainda, ofensa do bom nome ou invasão do direito de privacidade.

Ocurrence Basis (Base de Ocorrência)- Na sua forma tradicional é uma cobertura que garante prejuízos decorrentes de sinistros ocorridos durante a vigência do contrato de seguro ou resseguro.

Omissão - É a ocultação de facto ou circunstâncias que, em caso intencional e não só, levam o segurador a recusar ou rescindir o contrato, ou a aceitá-lo com agravações tarifárias e/ou outras condições.

Operações de Carga- Acto de colocar a carga através de um complexo de meios que se combinam para a obtenção de certos resultados.

Operações de Descarga- Acto de extrair a carga através de um complexo de meios que se combinam para obtenção de certos resultados.

Orçamento - Estimativa, avaliação, fixação ou determinação de qualquer valor. Em termos financeiros é o acto de previsão da receita e fixação das despesas.

Pacotes de Seguros-Também conhecidos como Planos Conjugados, é um tipo de seguro que opera planos conjugados de vários ramos ou modalidades de seguros, que se destinem a garantir um mesmo segurado, ou objecto segurável.

Pagamento de Sinistro- Pagamento de uma indemnização, após regularização/ liquidação do sinistro.

Pagamento Simultâneo - É uma modalidade, redigida em cláusula, utilizada em alguns contratos de resseguro, que obriga o ressegurador a pagar a sua parte no sinistro ao mesmo tempo que o segurador directo o paga ao segurado.

Parede Contra-Fogo - É a parede que tem finalidade de impedir a propagação de um incêndio de um para outro cômodo ou prédio, ou quando isto não for possível pelo menos retardar-lhe o avanço de tal modo que os bombeiros tenham tempo para um ataque bem-sucedido ao fogo.

Parte Proporcional - É a parte que cabe a cargo do segurado ou de outra seguradora.

Participação de Sinistros - Documento/Impresso da seguradora, pelo qual o segurado comunica a ocorrência de um sinistro, indicando as causas, danos pessoais e/ou materiais, testemunhas, data, o local, prejuízos prováveis, etc.

Participação no Lucro- Em termos de Resseguro - Percentagem dos lucros obtidos pelo ressegurador que ele estabelece, por contrato, que seja paga ao segurador, por considerar que tais lucros são devidos à técnica e profissionalismo cauteloso no tratamento do negócio.

Participação nos Resultados - Esta prática é utilizada quer para seguros onde existe esta condição contratual, em particular em riscos de grande dimensão e de aleatoriedade máxima e em alguns do ramo vida - definido do tomador/segurado de beneficiar de parte dos resultados técnicos e/ou financeiros gerados por contratos de seguro ou operações de capitalização Também no que respeita a gestão operacional das seguradoras é prática comum das seguradoras ao fazerem aplicações e investimentos com os capitais que se encontram em sua posse e da rentabilidade obtida com esses investimentos, distribuírem ou aplicarem os dividendos de acordo com a decisão encontrada por consenso entre a administração e todos os accionistas.

Participação Obrigatória do Segurado- Disposição utilizada em alguns ramos de seguro prevendo que o segurado absorva parte dos prejuízos, como se co-segurado fosse. Aplicada nos casos onde se pretenda "obrigar" o segurado para as medidas preventivas ou na atenuação dos prejuízos, assim como naqueles onde se verifique uma perda constante e inevitável.

Patrimônio - Complexo de bens, materiais ou não, direitos, acções, posse e tudo o mais que pertence a uma pessoa ou empresa e seja susceptível de depreciação económica.

Penalidade – Sanção prevista em lei, regulamento ou contrato para certo e determinados casos.

Penalização - Perda para o segurado de um direito que decorre de um contrato de seguro; esta perda sanciona geralmente o não cumprimento de uma obrigação relativamente à empresa de seguros; ela pode também sancionar o não cumprimento de uma obrigação posterior à ocorrência de um sinistro, tal como a ausência de declaração nos prazos previstos.

Percurso Normal – O trajecto normalmente utilizado pela pessoa segura, desde a porta de acesso da sua habitação, para as áreas comuns do edifício da sua residência, habitual ou ocasional, ou para a via pública, e até às instalações que constituem o seu local de trabalho (acidente de Trabalho).

Perda – É a essência de um seguro de indemnização, é a recuperação pelo segurado do prejuízo que sofreu. Este prejuízo não deve confundir-se com o valor ou capital seguro e está sujeito à doutrina legal da indemnização.

Perda de Receita Bruta É a parcela que, juntamente com os gastos adicionais, deve ser considerada no dimensionamento das coberturas complementares de Interrupção de Produção, sendo entendida como a perda equivalente ao valor das vendas líquidas da produção remetida aos clientes, menos os custos de todas as matérias-primas, materiais e insumos usados em tal produto, deduzindo-se ainda os custos do transporte e, salvo estipulação expressa, aqueles relativos à mão-de-obra directa e seus encargos, acrescida de todas as outras receitas derivadas de suas operações.

Perda Máxima Possível – É o maior sinistro possível estimado que possa ocorrer em vista de um risco dada a pior combinação de circunstâncias - É um factor tomado em consideração pelo segurado ao fixar o tecto da cobertura de que necessita e pelo segurador ao decidir que parte dessa cobertura pode confirmar ou reter.

Perda Normal Esperada (PNE) - Normal Loss Expectancy (NLE). É o montante de prejuízos previstos tratados como normais e enquadrados como eventos do âmbito da manutenção dos bens segurados, âmbito esse que é de responsabilidade e obrigação do segurado. No Seguro de Engenharia, são as perdas previstas com as partes menos importantes de uma peça do equipamento que podem ser facilmente reparadas ou repostas. Em qualquer hipótese, a perda normal esperada é usada como parâmetro fundamental para a fixação de franquias.

Perda ou Dano - É um declínio não-intencional ou desaparecimento de valor originados de uma contingência.

Perda Total - É a perda total do objecto segurado quando o mesmo se torna, de forma definitiva, impróprio ao uso a que era destinado e/ou tecnicamente inviável a sua recuperação. Para o reconhecimento da perda total a destruição, perda ou dano deve importar pelo menos entre 70 a 75% do seu valor - Situação portanto em que, o bem seguro sofre danos cujo custo de reparação após o sinistro, acrescido do valor do salvado, ultrapassa o valor venal antes do sinistro.

Perda Total Construtiva- É quando o custo da preservação, recuperação, reparação e/ou reconstituição do objecto segurado for igual ou superior a 75% (setenta e cinco) por cento de seu valor ajustado, permitindo o seu abandono à seguradora. Aplicada na generalidade ao ramo Marítimo Cascos.

Perda Total Estrutural – Normalmente utilizada em marítimo cascos - dá-se a perda total estrutural do navio, quando ele alcança com muita dificuldade, por exemplo, depois de uma tempestade, um porto ou um refúgio, em estado tão lastimável - com velas rasgadas, bobinas e timão quebrado, mastros e âncoras perdidos - que na verdade, o preço do conserto seria mais elevado do que o valor do navio depois de reparado; em resumo, a perda total estrutural é uma perda sem conserto possível.

Perdas Pecuniárias – Classe de seguros que pode assumir formas variadíssimas de cobertura, todas elas relacionadas com resultados financeiros inesperados, em razão de sinistro que dê origem a gastos extraordinários ou redução de lucros.

Performance Bond – É um seguro tipo caução que protege o proponente de um empreitada contra as faltas ou falhas do proposto na execução de uma obrigação contratual, em particular, devido a insolvência ou paragem de laboração por qualquer razão.

Peril - É a causa do dano

Período de Carência – É o espaço de tempo que medeia entre a data início do seguro e o da entrada em vigor de todas as garantias do contrato e que fica estabelecido nas condições

particulares – Considera-se assim, o período com início na data de celebração do contrato de seguro, ou na data de um sinistro, e durante o qual a garantia de certos riscos não produz efeitos.

Período de Indemnização - É o período que se inicia à data da ocorrência do sinistro e que termina na data de restabelecimento ou de recuperação das condições normais e usuais de exploração da actividade comercial ou industrial segurada no conhecido seguro de lucros cessantes ou no business interruption – é o período que medeia entre a ocorrência e o tempo convencionado na apólice e escolhido pelo segurado, para indemnizar a perda de negócio ou as despesas de paralização.

Período de Interrupção - É o período de tempo decorrido entre o momento em que se produz o acidente e aquele em que, com a devida diligência e rapidez, os bens danificados por eventos garantidos pela cobertura complementar de Interrupção de Produção, forem reparados ou repostos e colocados para uso nas mesmas condições anteriores ao acidente, não se limitando à data do vencimento da apólice.

Peritagem – É a avaliação dos danos e perdas resultantes de um sinistro.

Pessoa Segura – É a pessoa no interesse da qual o contrato de seguro é celebrado ou a pessoa cuja vida, saúde ou integridade física se segura - É a pessoa cuja vida, saúde ou integridade física se visa segurar com o contrato.

Plano de Contas- Conjunto de normas e instituição de contas, previamente estabelecido, destinado a orientar os trabalhos de escrituração contábil. As empresas de seguros, obedecem a um Plano de Contas Oficial, conforme disposições e regulamentação do país onde se encontram a operar.

Plano de Resseguro - São os planos estabelecidos tendo como principal objectivo a pulverização das responsabilidades das seguradoras, de forma a tornar suas carteiras quantitativamente homogêneas.

Plano de Seguro - Nada mais é do que o estabelecimento das modalidades, ou suas combinações de cobertura, em conexão com o prazo do seguro e a forma dos pagamentos dos prémios.

Planos de Capitalização - São os planos em que são determinadas as formas em que se acumulará o capital, tempo de duração, resgate, sorteios (antecipando o resgate ou provisionando um capital adicional imediato), participação nos lucros da sociedade emissora, etc.

Planta Segurada - É o conjunto de seguros sobre prédios, ou conteúdos, localizados em um mesmo imóvel ocupado por uma ou mais pessoas físicas ou jurídicas seguradas, ou um conjunto de imóveis, situados em um mesmo terreno, contíguos e ocupados por uma mesma pessoa física ou jurídica.

Pleno (retained line) - É o limite, fixado no resseguro excedente de responsabilidade, em cada risco isolado, acima do qual a seguradora cedente, ou ressegurada, realiza cessões ao ressegurador. O pleno, limite de retenção ou limite técnico, é portanto o valor, ou percentual máximo refido a tomar sobre um só risco, além do qual a seguradora deve ressegurar a importância excedente.

Plurianuais – São assim chamados os seguros contratados para vigorar por prazo superior a um ano.

Poluição – É a contaminação dos ambientes vitais (terra, água e ar) pela introdução de substâncias nocivas, acarretando efeitos negativos sobre os minerais, vidas animal e vegetal. Alguns tipos de poluição são seguráveis.

Pool de Seguro - É um convénio, estipulado livremente entre diversos seguradores, ou imposto pelo Estado em benefício do mercado nacional. Comumente o pool é formado para os seguintes casos: a) riscos especiais; b) riscos catastróficos; c) para seguradores de pequeno porte. Também entendido como uma variedade de consórcio, destinado a cobrir riscos de grande preciosidade, capazes de abalar as carteiras isoladamente (ex: Riscos Nucleares). Em qualquer das hipóteses, as participações em pools ou consórcios implicam na aceitação dos riscos em proporções previamente estabelecidas e a existência de uma seguradora com função de administradora do pool ou consórcio.

Pontas - É a designação empregue para os poucos riscos com importâncias seguradas de grande montante, em uma Carteira.

Portfólio – Termo aplicado ao todo ou parte do negócio de seguros ou investimento de um segurador ou ressegurador, vulgarmente conhecido também por carteira.

Porta Corta- Fogo- É uma porta incombustível que tem como finalidade impedir ou dificultar a propagação do incêndio, assim como facilitar a saída de ocupantes do imóvel sinistrado

Prazo ou Vigência- É o espaço de tempo dentro do qual vigora a garantia prometida pela Seguradora.

Prazo Curto – É o cálculo do período segurado feito por prazo inferior a um ano, mediante a aplicação de um percentual sobre o custo anual. As condições do prazo curto implicam em um prêmio proporcionalmente maior que o pró-rata temporis.

Pré-Aviso (de anulação) – É o prazo contratual ou legal que terá de ser observado para notificar a rescisão do contrato por qualquer das partes e que, regra geral, é de 30 dias.

Prejuízo - É qualquer dano, ou perda, que reduz na quantidade, qualidade ou interesse, o valor de bens. Aplicado em apólices cobrindo responsabilidade, esse termo significa pagamentos feitos em nome do segurado.

Prejuízo Bruto – Em seguros, é o montante de prejuízo decorrente de sinistro, sem os descontos de franquias, de prejuízos não indenizáveis, salvados, etc.

Prejuízo Líquido – Em seguros, é o montante de prejuízo decorrente de sinistro livre dos descontos aplicáveis de acordo com as condições da apólice (franquias, prejuízos não indenizáveis, salvados, etc.).

Prémio – É a importância paga pelo segurado, ou estipulante, à seguradora em troca da transferência do risco a que ele está exposto. Em princípio, o prêmio resulta na aplicação de uma percentagem (taxa) à importância segurada. O prêmio deve corresponder ao preço do risco transferido à seguradora. É portanto, a importância paga pelo segurado à seguradora, para que este assuma a responsabilidade de um determinado risco.

Prémio Adicional - É um prêmio suplementar pago pelo segurado, para extensão de cobertura de riscos não previstos na apólice ou para extensão de prazo de vigência.

Prémio Ajustável - É o Prémio cujo montante varia automaticamente em função de certos elementos estabelecidos, próprios ao risco particular coberto. Prémio cujo montante varia automaticamente em função de certos elementos estabelecidos, próprios ao risco particular coberto.

Prémio Básico - É um prêmio referencial, estabelecido com base em algum tipo de experiência do risco, sobre o qual poderá ser ainda acrescido algum montante de prêmio em função de qualquer eventual contingência técnica justificável.

Prémio Bruto - É o prêmio comercial acrescido dos encargos e impostos, sendo este o prêmio que efectivamente será pago pelo segurado.

Prémio Comercial – É o custo teórico médio das coberturas do contrato, acrescido de outros custos (encargos), nomeadamente de aquisição e de administração do contrato, bem como de gestão e de cobrança.

Prémio de Inventário – É o prêmio puro acrescido de uma soma destinada a cobrir as despesas de gestão do contrato de seguro, terminologia bastante usada no ramo vida.

Prémio de Reserva - Parte do prêmio puro do seguro de vida destinada a ser capitalizada, a fim de constituir o capital ou a renda que deverá ser paga no vencimento do contrato.

Prémio de Risco – É o prêmio que se obtém, pelo produto da frequência de sinistralidade – Nomeadamente no ramo vida, é parte do prêmio puro destinada a cobrir anualmente o risco de morte.

Prémio Depósito – É parte de um prêmio pago até à conclusão do contrato (seja ele de seguro ou resseguro) ou um prêmio inicial pago, sujeito a ajustamento periódico - Prémio exigido pelo segurador ou ressegurador, pagável no início de vigência da apólice, ou contrato de resseguro, nos seguros de averbação e resseguros não proporcionais.

Prémio Estatístico - É o prêmio calculado pela repartição pura do total dos prejuízos sofridos por alguns segurados pela totalidade dos segurados que participam do "Fundo" ou Carteira.

Prémio Fixo - É um prêmio constante durante a vigência do contrato. Poderá sofrer alterações por aumento ou redução dos valores seguros.

Prémio Indexado - É aquele em que o montante varia automaticamente em função de um preço base ou de um índice representativo da evolução do valor de certos bens ou serviços.

Prémio Mínimo – É o valor mínimo estabelecido por Lei ou política interna a cobrar pela Seguradora. Se o resultado da multiplicação da taxa pelo capital for inferior ao prêmio mínimo estabelecido, será este o prêmio simples a aplicar. Se aquele resultado for superior ao prêmio mínimo estabelecido, será esse o prêmio simples a aplicar.

Prémio Parcelado - É o mesmo que prémio fraccionado. Em princípio, em termos mundiais, o prémio anual é indivisível, principalmente por razões de ordem mutualística. Contudo, em termos concretos, em quase todos países os prémios são fraccionados em parcelas semestrais, trimestrais ou mensais.

Prémio Provisional - Normalmente utilizado no ramo Incêndio nas apólices flutuantes (de capital variável), este prémio nunca é estornável, nem mesmo em caso de redução do capital ou de resolução do contrato.

Prémio Puro - Ou simples - Exposição de entendimentos e aplicações, para percebermos melhor a sua relevância na terminologia linguística - É o prémio estatístico marginado, isto é, acrescido de um carregamento de segurança destinado a cobrir as flutuações aleatórias desfavoráveis verificadas na massa que serviu de base para a geração do prémio estatístico. Teoricamente, portanto, é o prémio estritamente suficiente para a cobertura do risco, sem expor a seguradora a desvios desfavoráveis de sinistralidade, na quase totalidade do tempo de exposição ao risco - É a parcela do prémio que é suficiente para pagar sinistros e as respectivas despesas - regulação e liquidação - É o prémio calculado pela divisão dos prejuízos pelas unidades de exposição ao risco, sem considerar qualquer carregamento a título de comissão, taxas e despesas- Ao conceito de prémio puro corresponde o prémio comercial dividido por 1,2. Pode ser obtido directamente da tabela tarifária ou indirectamente a partir do produto da taxa tarifária pelo capital em risco, conforme o que dispuser a tarifa aplicável. De qualquer modo é obtido em função do risco (prémio de risco), do capital seguro e da duração da garantia.

Prémio Total - É o prémio bruto acrescido das cargas parafiscais - É o custo, ou o preço do seguro. É o valor cobrado pela seguradora ao Tomador de Seguro decorrente da aceitação da proposta de seguro e consequente emissão da apólice. É a contrapartida paga pelo Tomador de Seguro à Seguradora pela aceitação dos riscos ou transferência das responsabilidades assumidas no contrato de seguro. O não pagamento do prémio do seguro nos prazos legais e contratuais, implica a anulação automática do seguro e a liberação da obrigação de indemnizar por parte da Seguradora - Prémio bruto acrescido das cargas fiscais.

Prémio Retido - Nas operações de resseguro proporcional, é o prémio que fica com o segurador cedente na exacta proporção da sua retenção.

Prémio Seguinte - É o prémio total a pagar em cada um dos vencimentos do prémio.

Prémio Tarifário - É o prémio previsto em tarifa.

Prémio Único - É o prémio correspondente aos seguros temporários.

Premium Deficiency Reserve - É uma espécie de Provisão de Contingência, constituída para reforço da Provisão Matemática.

Prescrição - Meio pelo qual, de acordo com o transcurso do tempo, se adquirem direitos e se extinguem obrigações. Só alcança o segurado e a seguradora, não podendo ser estendida para abranger beneficiários que não o próprio segurado - na legislação sobre direito pessoal, se o segurado vier a falecer, a prescrição para aqueles será a ordinária de vinte anos. Igual situação ocorre nos seguros de responsabilidade civil, uma vez que o direito pessoal da vítima prescreve em 20 anos, após a data da ocorrência que gerar a responsabilidade.

Prestação - É o montante entregue pelo subscritor de uma operação de capitalização à seguradora.

Prestações em Dinheiro - São todas aquelas em que a indemnização em capital ou pensão vitalícia correspondente à redução na capacidade de trabalho ou de ganho, em caso de incapacidade permanente, e as pensões familiares da vítima e despesas de funeral.

Prestações em Espécie - São todas aquelas prestações de natureza médica, cirúrgica, farmacêutica e hospitalar e outras acessórias e complementares, seja qual for a sua forma, desde que necessárias e adequadas ao restabelecimento do estado de saúde e da capacidade de trabalho ou de ganho da vítima e à sua recuperação para a vida activa.

Pretium Doloris – Expressão latina, utilizada em direito, que se refere a indenizações acordadas a título de compensação duma vítima pelas dores sofridas

Prevenção – É o conjunto de medidas tomadas pelo segurado, ou recomendadas pelo segurador, com o intuito de diminuir as possibilidades de ocorrência de prejuízos. É portanto o conjunto de técnicas destinadas a reduzir os riscos e/ou minimizar as consequências dos acidentes. A prevenção procura sobretudo prever o relativamente imprevisível, a partir daí por em marcha as medidas necessárias para evitar ou reduzir as consequências dos eventos danosos.

Previdência – É uma das três características básicas do seguro. É a busca de protecção contra defeitos danosos de eventos futuros.

Primeiro Prémio – É o prémio a pagar quando da emissão da apólice.

Primeiro Risco – É o montante que se sabe ser inferior ao valor total em risco ou interesse.

Princípio da Universalidade – O conjunto de trabalhadores – efectivos ou eventuais – ao serviço de uma mesma unidade produtiva devem, independentemente da área em que exerçam a sua actividade dentro duma mesma parcela do território nacional, ser obrigatoriamente seguros por uma única apólice.

Princípio da Verticalização – Ao conjunto do pessoal da cada unidade produtiva terá de ser aplicada uma única Taxa, em função da actividade predominante.

Prioridade – É o limite estabelecido no tipo de resseguro excesso de danos, até o qual não haverá recuperação de resseguro – é o mesmo que limite de sinistro.

Probable Maximum Loss (PML) - Perda Máxima Provável - É a perda geralmente considerada como aquela que irá acontecer, com o sistema de protecção existente em condições normais de funcionamento, partindo ainda do princípio que os serviços públicos de combate a incêndios está sempre disponível e funcionando de forma eficiente e eficaz. É portanto, a perda que não pode ser previamente calculada, se levados em consideração fatos positivos modificadores tais como sprinklers, extintores, alarmes, segurança, construção e ocupação adequadas e ainda a acção eficaz e efectiva dos bombeiros

Probabilidade – diz-se da possibilidade de realização de um determinado evento. A probabilidade pode ser matemática ou estatística. Em doutrina considera-se a probabilidade como um conceito aplicável às próprias coisas. Em termos de estatística o conceito fundamental é a frequência. Em ciência podemos e devemos empregá-las ao mesmo tempo – Assumindo-se portanto que é um grau maior ou menor de certeza sobre um acontecimento ou um grupo de acontecimentos afectados por um índice de probabilidade. Em terminologia corrente dos seguros é a probabilidade de ocorrência de determinado evento coberto pela apólice.

Probabilidade de Dano – É a frequência relativa de perdas no longo prazo.

Probabilidade de um acontecimento – É a relação entre o número de casos favoráveis à relação do acontecimento e o número total de casos, supostos todos igualmente possíveis.

Processo de Sinistro - É o conjunto de operações destinadas a determinar uma indemnização após um sinistro.

Profit Commission – Ou comissão de lucro o mesmo que participação nos resultados.

Proponente - Pessoa que pretende fazer um seguro e que já firmou, para esse fim, a proposta.

Proposta – Documento impresso, contendo um questionário detalhado, que deve ser preenchida pelo segurado ao candidatar-se ao seguro. A seguradora, avalia a qualidade do risco e manifesta sua decisão de, aceitar ou não a cobertura do risco. É o documento normalmente fornecido pela seguradora ou mediador de seguros para contratação do seguro. Este documento serve de base para apreciação do risco proposto, e para posterior emissão da apólice.

Pro Rata Temporis - É uma expressão latina anteriormente utilizada na linguagem seguradora, que significa "proporcional ao período de tempo não decorrido" - Com efeito, é um método de cálculo utilizado na técnica seguradora para determinar prémios adicionais ou suplementares e também estornos (devoluções) de prémios - Neste método calcula-se o prémio de seguro com base nos dias de vigência do contrato quando este for realizado por período inferior a 1 (um) ano e sempre que não cabível o cálculo de prémio a Prazo Curto.

Prorrogação - Prolongar o tempo além do prazo estabelecido - É a situação em que o contrato não se extingue, expande-se, alarga-se no tempo, projecta-se para além do prazo

convencionado ou supletivo da lei - Prolongar o tempo além do prazo estabelecido. ex: No ramo automóvel, na alienação do veículo o segurado pode solicitar a suspensão dos efeitos do contrato e respectiva prorrogação do prazo de validade do mesmo, até à substituição do veículo geralmente, dentro de 120 dias.

Protecção - É o sistema de medidas tomadas a fim de prevenir a ocorrência de sinistro, ou de não permitir que o sinistro se alastre, caso ele ocorra.

Provisões - Valores estipulados pela legislação do sector segurador, ou pelas Seguradoras, para fazerem face a responsabilidades assumidas no âmbito dos riscos aceites e sinistros a pagar, sendo designadas como: Matemáticas e Técnicas.

Provisão de Contingência- É a provisão destinada a suprir eventuais deficiências das demais provisões técnicas, sendo cumulativa e formada por um percentual dos prémios, até que atinja determinado percentual da provisão específica a que se destina a suprir. É assim, uma condição, situação ou conjunto de circunstâncias existentes envolvendo incerteza quanto ao possível ganho (ganho contingente) ou perda (perda contingente) para a seguradora sendo no final resolvida quando um ou mais acontecimentos futuros ocorram ou deixem de ocorrer. A resolução da incerteza confirmará o aumento de um activo ou a redução de um passivo, ou a redução de um activo ou a incorrência de um passivo e destina-se a suprir eventuais deficiências das demais provisões técnicas, sendo cumulativa e formada por um percentual dos prémios, até que atinja determinado percentual da provisão específica a que se destina a suprir.

Provisões para Desvios de Sinistralidade - Destina-se a fazer face a sinistralidade excepcionalmente elevada nos ramos de seguros em que, pela sua natureza, se preveja que aquela tenha maiores oscilações. Deve ser constituída para o seguro de crédito, seguro de caução, seguro ou planos de saúde, risco de fenómenos sísmicos e resseguro aceite - risco atómico, alargada eventualmente a outros ramos de seguros.

Provisões para Envelhecimento - Deve ser constituída para o seguro de doença, segundo a técnica do seguro de vida, sendo-lhe aplicável, com as devidas adaptações, as disposições da constituição da provisão matemática do ramo "Vida".

Provisões para Participação nos Resultados- Inclui os montantes destinados aos segurados ou aos beneficiários dos contratos, sob forma de participação nos resultados, desde que tais montantes não tenham sido já distribuídos, nomeadamente mediante inclusão nas provisões matemáticas.

Provisões para Prémios Não Adquiridos - É baseada na avaliação dos prémios emitidos antes do final do exercício, mas com vigência após essa data. A sua determinação é efectuada mediante a aplicação do método "Pro-rata temporis", por cada contrato em vigor. Deve incluir a parte dos prémios brutos emitidos, relativamente a cada um dos contratos de seguro em vigor, com excepção dos respeitantes ao ramo "Vida", a imputar a um ou vários dos exercícios seguintes.

Provisões para Riscos em Curso - Corresponde ao montante necessário para fazer face a prováveis indemnizações e encargos a suportar após o termo do exercício e que excedam o valor dos prémios não adquiridos e dos prémios exigíveis relativos aos contratos em vigor. O seu cálculo é feito com base nos sinistros e nos custos administrativos, susceptíveis de ocorrer após o final do exercício e cobertos por contratos celebrados antes daquela data, desde que o montante estimado exceda a provisão para prémios não adquiridos e os prémios exigíveis relativos a esses contratos.

Provisões para Sinistros - Corresponde ao custo total estimado que a Seguradora suportará para regularizar todos os sinistros, incluindo as despesas de gestão correspondentes, que tenham ocorrido até ao final do exercício, quer tenham sido comunicados ou não (ainda não regularizados e liquidados), após dedução dos montantes já pagos respeitantes a esses sinistros. Deve ser calculada sinistro a sinistro ou em valor médio de custo de sinistro. Esta Provisão subdivide-se em: (PSL) - sinistros ocorridos e ainda por liquidar; (IBNR) - estimada para os sinistros ocorridos e ainda não reportados, acrescidas dos custos directos e indirectos associados à sua respectiva regularização, no final de cada exercício.

Provisão Matemática "Zillmerada" - Provisão matemática modificada pelo processo do Dr. Augustus Zillmer, eminente actuário alemão do século XIX.

Provisões Matemáticas - É a diferença entre os valores actuais dos compromissos do segurador para com os segurados e os destes para com o segurador. Em última análise estas provisões são um depósito gerido pelo segurador por conta dos segurados.

Provisões Matemáticas do Ramo "Vida" corresponde ao valor actuarial estimado dos compromissos da seguradora, incluindo as participações nos resultados já distribuídas, e após dedução do valor actuarial dos prémios futuros.

Provisões Técnicas – Somas obrigatoriamente inscritas no passivo do balanço de uma empresa de seguros ou de resseguros, tendo em vista permitir a regulação integral dos compromissos tomados pela empresa perante os tomadores de seguro e os beneficiários dos contratos. conjunto de activo da seguradora que constituem garantia dos créditos decorrentes dos contratos de seguro por ela celebrados – São como dívidas em relação aos terceiros e aos Segurados, podendo ser representadas por valores móveis e imóveis - Formam parte integrante e indispensável do mecanismo do seguro, sendo constituídas independentemente da existência de lucros nas seguradoras. Em vista da natureza peculiar das várias modalidades de operações das seguradoras, as provisões técnicas não são todas da mesma natureza, mas têm como objectivo a garantia da estabilidade económico-financeira das seguradoras.

Pulverização do Risco – É a repartição de um seguro pelo maior número possível de participantes, realizada por meio de co-seguro, do resseguro e das retrocessões.

P&I Clubs - São os Clubes de Protecção e Indemnização que visam complementar o seguro normal protegendo navios de longo curso e respectiva carga contra sinistros que envolvam responsabilidade civil. Existem 26 em todo o mundo. Os P&I Clubs cobrem: responsabilidades dos armadores por danos causados a terceiros e o risco de colisão até à quarta parte do valor do outro navio, mas nada quanto ao prejuízo do próprio armador), em relação à carga e às avarias causadas a objectos fixos (cais, por exemplo) e flutuantes.

Quantidade de Existência – É o número de anos que, em determinada idade e a partir dela, viverão todos os seus componentes, até a sua completa extinção, de conformidade com uma tábua de mortalidade.

Queda de Produção- Conceito utilizado no ramo Lucros Cessantes, traduzindo-se na diferença negativa na produção verificada durante o período indemnizatório, quando cotejada com a produção padrão.

Questionário – Série de perguntas contidas na proposta de seguro e que devem ser respondidas pelo segurado, de modo claro e preciso, sem omissões ou reticências. É um impresso ou formulário onde o tomador/segurado declarará as circunstâncias aos bens ou à vida que pretende segurar, preenchendo-o na totalidade e honestamente.

Quitação – É o acto pelo qual o credor desonera seu devedor da obrigação que tinha para com ele. No seguro, a quitação se opera por ocasião da liquidação do sinistro, com o pagamento da correspondente indemnização. A quitação envolve sempre uma declaração de satisfação total, nada mais havendo a reclamar quer do segurador quer do segurado e, além disso, de abdicação do direito de recurso.

Quota-Share – Ou Tratado de Excesso - É uma forma de resseguro por tratado ou facultativamente, mediante o qual o segurador cede e o ressegurador aceita uma proporção fixa do risco ou, no caso do tratado, dos riscos da categoria convencionada. Os tratados de quota-share são proporcionais e expressos em percentagens – Entendo-se portanto que o ressegurador paga uma proporção do sinistro total.

Raio - Fenômeno atmosférico que se verifica quando uma nuvem carregada de electricidade atinge um potencial eletrostático tão elevado que a camada de ar existente entre ela e o solo deixa de ser isolante, permitindo assim que uma descarga eléctrica a atravesse. O raio pode ocasionar danos consideráveis e é uma das garantias principais do ramo Incêndio.

Ramo - É o termo ou designação que se utiliza na técnica seguradora e que diz respeito a grandes categorias de seguros ou subdivisões do seguro, oriundas directamente dos diversos grupos, por exemplo: "Ramo Automóvel", "Ramo Incêndio", "Ramo Doença", "Ramo Acidentes de Trabalho", etc. – É portanto, o conjunto de operações ou actividades relativas a contratos de seguro da mesma natureza.

Rating – É o acto de avaliar um risco. No ramo Vida existe uma classificação numérica baseada na avaliação da mortalidade de um proponente de seguro, mediante a adição dos excessos e subtração das submortalidades.

Reajustamentos – São alterações à provisão ocorridas durante a vida do processo. Podem representar um acréscimo de responsabilidades (Reforços – reajustamentos para mais) ou contenção (Reduções – reajustamentos para menos).

Recheio – É o conjunto dos bens móveis, também designado por conteúdo, existentes no local seguro.

Recibo de Indemnização - é o documento emitido pela seguradora, que deve ser assinado e selado (em Moçambique) pelo segurado ou terceiro prejudicado/lesado, por força do pagamento de indemnização devida, em virtude da ocorrência de evento devidamente garantido pela(s) cobertura(s) do seguro.

Reciprocidade - Troca de negócios de resseguro e co-seguro. A reciprocidade admite várias definições, desde a mais estrita de intercâmbio de operações com apoio numa unidade de base lucrativa, até o simples acordo entre duas companhias que oferecem intercâmbio de operações, não costumando este procedimento relacionar directamente a rentabilidade de uma série de contratos com a de outra.

Reclamação – É o pedido de indemnização, apresentado amigavelmente ou por via judiciária, por um terceiro lesado ou pelos seus titulares de direito, à empresa de seguros que cobre o responsável pelo dano.

Recuperação - É o acto pelo qual o segurador, depois de pagar a indemnização devida ao segurado, cobra do ressegurador a parte correspondente ao resseguro realizado. Esta terminologia também é usualmente conhecida quando a seguradora em caso de sinistro liquidado, reserva-se ao direito de ressarcimento do responsável causador.

Redução - É a operação (por iniciativa do Tomador de Seguro ou da Seguradora) que permite reduzir as garantias e/ou capitais da apólice. Pode dar lugar à emissão de estorno de prémio.

Redução Automática de Capital – É quando após a ocorrência de um sinistro, o valor seguro fica, no período de vigência da apólice, automaticamente reduzido do montante correspondente aos prejuízos sofridos, sem que haja lugar a estorno de prémio.

Reembolso - Restituição do dinheiro desembolsado. Indemnização de despesas com liquidação de sinistro, socorro, salvamento e outros procedimentos destinados a minorar os efeitos de um sinistro, franquias, etc. O mesmo acontece como termo usualmente utilizado em recuperação.

Recorrência - Método de cálculo da provisão matemática que consiste em fazê-lo, por um ano, com base na provisão do ano anterior. Também conhecido como "Método de Fouret", em homenagem ao atuário francês que o idealizou.

Regra Proporcional - É uma regra prevista no Código Comercial aplicável ao processo de cálculo das indemnizações a atribuir em caso de sinistro. Aplica-se quando o valor seguro se mostra inferior ao valor real do objecto (infra-seguro). No caso de dano parcial o segurado responderá pela parte proporcional das perdas e danos, pois considera-se que este é segurador de si próprio pela diferença entre o valor seguro e o valor real. Em caso de perda total, a Seguradora apenas responderá até à concorrência do valor seguro. Decorre deste conceito a necessidade do tomador de seguro / segurado manter sistematicamente actualizados os valores dos seus seguros

Regulação de Sinistro - É a análise e gestão administrativa, na ocorrência de um sinistro, das causas e circunstâncias para caracterização do risco ocorrido e, em face dessas verificações, se concluir sobre a sua cobertura, bem como se o segurado cumpriu todas as suas obrigações legais e contratuais.

Regulamentos - Conjunto de dispositivos destinados a regular a execução de uma lei, de um decreto, ou mesmo de um serviço.

Regras de Hamburgo- Modelo de conhecimento de embarque para transporte marítimo de mercadorias, elaborado por comerciantes da cidade de Liverpool (1181) que continuam cláusulas visando a protecção dos seus interesses.

Regras de York e Antuérpia Para evitar os inconvenientes que resultariam da aplicação de legislações nacionais diferentes, no trato da avaria grossa, com reflexos negativos no comércio marítimo internacional, foram criadas as regras conhecidas como York & Antuérpia que hoje regem, praticamente, todas as regulações no transporte marítimo internacional.

Regularização de Sinistro- É quando após todos os tramites processuais de regularização acordado sobre o montante definitivo da indemnização, após um sinistro, entre a empresa de seguros e o reclamante/beneficiário, se procede à liquidação efectiva da indemnização ou ressarcimento.

Reintegração ou Reposição- É o restabelecimento da importância segurada, após o sinistro e o pagamento de uma indemnização. Esta reintegração é prevista em alguns ramos de seguro.

Renda - É cada uma das parcelas da importância segurada devida pelo segurador ao beneficiário e que pode ser liquidada anual, semestral, trimestral ou mensalmente. Pode ser temporária ou vitalícia.

Renda Vitalícia - É quando a importância segurada é paga em forma de renda, enquanto viver o beneficiário. Usa-se denominar este tipo de renda como pensão.

Renovação - É o restabelecimento ou a continuidade da cobertura de um seguro, geralmente por meio da emissão de nova apólice ou continuado, no caso de seguros de um ano e seguintes, nas mesmas condições que vigoravam anteriormente ou sob novas condições, neste último caso sempre que tenha havido mutações no objeto do seguro, no interesse segurado ou nas bases tarifárias do seguro..

Renovação Automática - Modalidade de renovação na qual o seguro permanece em vigor, sempre que não exista manifestação em contrário de uma ou de ambas as partes contratantes. Também utilizada nas operações de resseguro, onde os contratos podem ser automaticamente restabelecidos, após o vencimento do seu prazo de vigência.

Reparação - É a cláusula que faculta ao segurador, em caso de sinistro, indemnizar, mediante reparação, reconstrução ou reposição do objecto segurado, em lugar de pagamento em dinheiro.

Reposição de Capital- É reintegrar o valor convencionado no seguro. Sempre que o limite de capital de um seguro se vê diminuído pelo pagamento de indemnizações por parte da Seguradora, é permitido, em alguns seguros, restabelecer esse limite por reposição do montante das indemnizações pagas. A reposição do capital origina um prémio adicional pro-rata até ao termo do seguro ou da sua renovação anual.

Rescisão - É quando nos contratos de seguro ou até de resseguro antes do seu término de vigência se preve a rescisão total ou parcialmente, a qualquer tempo, mediante acordo entre as partes - É a extinção de um contrato, por decisão unilateral de um dos contratantes (Seguradora ou Tomador de Seguro), ou por vontade expressa de ambos.

Reservas - Sistema técnico-econômico do qual se valem as seguradoras para se precaverem, no tempo, dos riscos assumidos. São os fundos que as seguradoras constituem para garantia de suas operações.

Reserva do Prémio – Conhecida como reserva de seguros vencidos – É a responsabilidade que corresponde àquela porção de receita de prémios de um exercício que, no fecho de contas é atribuível ao ano seguinte. Actualmente denomina-se Provisão

Reservas de sinistros – É a reserva criada no ano de contabilização dos sinistros, com estimativa (provisão) mas não liquidada no mesmo ano. Actualmente denomina-se Provisões

Reservas Livres – São reservas adicionais às provisões técnicas (para salvaguarda contra riscos catastróficos ou qualquer outra contingência especial).

Reservas de Garantia – São aquelas que dizem respeito a todos os seguros, excepto vida. São constituídas no encerramento do exercício e contabilizadas em favor dos segurados que já pagaram o prémio total, havendo uma parte do risco a decorrer no exercício seguinte.

Reservas matemáticas – Acidentes de Trabalho, servem para caucionar o pagamento de pensões correspondente ao prémio único da pensão constituída. Nos seguros reais, neste caso também se pode falar de diferença entre os encargos futuros do segurador e os do segurado, mas aqui, os encargos do segurador são sempre superiores aos do segurado, porque assumiu um risco potencial que pode ou não efectivar-se, o que não se passa no seguro de vidas, onde o risco se efectiva sempre. Em seguros de vida é o valor da diferença entre os encargos futuros do segurador e os encargos futuros do segurado, ambos calculados nos seus valores actuais num determinado momento da vida do contrato. A responsabilidade do segurador é o valor actual provável do capital e rendas a pagar e a responsabilidade do segurado é o valor actual dos prémios vincendos. Actualmente denomina-se Provisões

Reservas Técnicas – Termo colectivo para reservas de prémios ou de seguros vencidos, reserva de sinistros ou reservas para ajustamento de sinistros. Actualmente denomina-se Provisões

Resgate - É o valor a que o tomador de seguro tem direito por desistência dum contrato de seguro de vida. Mas nem todos os contratos de seguro de vida conferem o direito a valor de resgate - Uma das formas de extinção do contrato de seguro vida.

Resolução – É o mecanismo jurídico que permite pôr termo ao contrato, na sequência da verificação de um motivo que a lei ou o contrato reconheçam como justificativo da resolução - É a cessação antecipada dos efeitos de um contrato de seguro em consequência de várias circunstâncias expressamente previstas nas condições gerais da apólice. A resolução de um contrato de seguro implica que este deixe de produzir efeitos. Resulta não de um vício na formação de um contrato, mas de um factor posterior à sua celebração, como por exemplo:

- Falta de pagamento
- Por agravamento de risco
- Por alienação da coisa segura

A resolução do contrato de seguro, a sua não renovação ou a proposta de renovação em condições diferentes das contratadas devem ser comunicadas por escrito, por uma das partes à outra parte, com antecedência geralmente, mínima de 30 dias em relação à data da resolução ou do vencimento. Distingue-se da "anulação" na medida em que só produz efeitos para o futuro, os efeitos produzidos antes do momento da resolução não são afectados.

Responsabilidade - Termo frequentemente utilizado, inclusive na própria regulamentação das operações de seguros, para designar a importância segurada, ou ressegurada. O valor máximo de responsabilidade que a seguradora retém ou poderá reter em determinado risco.

Responsabilidade Civil – É a obrigação legal de toda a pessoa em reparar os prejuízos que tenha causado a outras pessoas.

Responsabilidade Contingente – É quando uma parte contratual depende dos seguros efectuados pela outra parte, pode não existir a certeza de que estes seguros estejam em condições de responder por um efeito danoso – É uma cobertura dentro da responsabilidade civil e portanto funciona como um seguro de recorrência ou de salvaguarda da parte contratante dependente dos seguros da outra.

Responsabilidade Criminal - Entende-se a obrigação de sofrer o castigo ou incorrer nas sanções penais impostas ao agente de facto ou omissão criminosa

Responsabilidade Extra-Contratual - Também chamada aquiliana, é a decorrente de dano causado a terceiros, no exercício da actividade comercial ou profissional do segurado, por este ou por seus empregados e prepostos.

Responsabilidade Subjectiva – Aquele que com dolo ou mera culpa, violar ilicitamente o direito de outrem ou qualquer disposição legal destinada a proteger interesses alheios fica obrigado a indemnizar o lesado pelos danos da violação. Art. 483 n.º 1 Código Civil.

Responsabilidade Objectiva – A responsabilidade pelo risco, também chamada de responsabilidade objectiva, parte do princípio de que a simples utilização em proveito próprios de certos bens ou coisas, tidas como perigosas, retirando delas o benefício, terá que implicar para o agente, mesmo que não haja culpa da sua parte, a obrigação de suportar as consequências danosas que esse utilização cause a outrem. É a teoria do risco que surge, inicialmente ligada ao domínio dos acidentes de trabalho, mas logo estendida a outros domínios, cujo mais importante é o da responsabilidade objectiva por acidentes de viação.

Ressarcimento - É o reembolso dos prejuízos suportados pelo segurador ao indemnizar dano causado por terceiro. É portanto o valor que a Seguradora recupera do responsável pelo sinistro por ela indemnizado, ou de sua Seguradora, quando for o caso.

Resseguradora - É a pessoa jurídica, seguradora e/ou resseguradora que aceita, em resseguro, a totalidade ou parte das responsabilidades repassadas pela seguradora directa, ou por outros resseguradores, recebendo esta última operação o nome de retrocessão.

Ressegurar - Transferência dos riscos de empresa de seguros para um ressegurador através de um tratado de resseguro.

Resseguro - Operação pela qual o segurador, com o objectivo de diminuir sua responsabilidade na aceitação de um ou vários riscos, cede a outro segurador uma parte da responsabilidade e do prêmio recebido. O resseguro é um tipo de pulverização em que o segurador transfere a outrem, total ou parcialmente, o risco assumido, sendo, em resumo, um seguro do seguro. Consiste assim na transferência de parte do risco assumido pela Seguradora, para uma Resseguradora. É também um método de dispersão do risco mas, neste caso, a seguradora directa, responde integralmente em primeira instância perante o seu Tomador de Seguro - O Resseguro consiste num processo em que uma Seguradora (A) se segura a si própria pelo excedente das suas capacidades (Pleno de Retenção), junto de uma outra empresa (B) - Ressegurador. O Resseguro é um sistema de prudência empregue pelas Seguradoras para dispersar os seus riscos.

Resseguro Aceite - Conjunto de operações que consiste em assumir a responsabilidade por determinados riscos/capitais proveniente de outras empresas de seguros.

Resseguro Automático - É uma forma de contrato pelo qual se estabelece, automaticamente, a responsabilidade do ressegurador, até determinado limite de cobertura, desde o momento em que o seguro foi aceite pela seguradora directa ou pelo ressegurador retrocedente. O resseguro automático pode ser complementado por outro contrato de resseguro avulso, para garantir riscos de montante muito elevado, não totalmente cobertos pelo resseguro automático.

Resseguro Avulso - É o resseguro que não dispõe de cobertura automática, ou que ultrapassa o referido limite, sendo necessário que a seguradora directa ou a retrocedente solicite cobertura de resseguro para as propostas que recebe em tais condições, caso a caso.

Resseguro Catástrofe - Tipo de resseguro não proporcional destinado a prover cobertura para ocorrências de grandes proporções danosas, provenientes da acumulação de sinistros consequentes de um mesmo evento ou de uma série de eventos com o mesmo nexos causal. O ressegurador ajusta com a seguradora cedente um limite de perdas denominado Limite de Catástrofe, a partir do qual são recuperados os prejuízos excedentes, geralmente resultantes de convulsões da natureza, incêndios, explosões, etc., costumando ajustar, ainda, o seu Limite Máximo de Responsabilidade. Em face da natureza dos eventos sob cobertura, potencialmente capazes de gerar prejuízos de elevadíssimo montante, é comum que estas ocorrências sejam resguardadas mediante a constituição de pools ou "consórcios", geralmente embasados em "fundos" formados pela contribuição periódica das seguradoras expostas a tais riscos, complementada por um mecanismo contratual de chamada residual, sempre que o numerário depositado nos "fundos" não seja suficiente para a cobertura integral dos prejuízos.

Resseguro Cedido - Conjunto de operações que consiste em transferir a responsabilidade por determinados riscos/capitais para outras empresas de seguros.

Resseguro Diferenciado - É o sistema em que as condições dos planos de resseguro são negociadas especificamente, fora dos padrões habituais, em função do perfil de cada carteira de seguros.

Resseguro em Condições Originais - É o resseguro onde o ressegurador assume o risco exactamente nas mesmas bases da aceitação da seguradora cedente como se segurador também fosse, embora sem se responsabilizar directamente com o segurado, mas tão-somente com a cedente. É um tipo de resseguro proporcional, no qual o ressegurador se obriga a constituir as mesmas provisões da cedente, nas mesmas bases, matemáticas inclusive, quando for o caso.

Resseguro Excedente de Responsabilidade - É a forma mais difundida de resseguro. É um contrato de resseguro proporcional no qual a seguradora cedente, ou retrocedente, se obriga a ceder ao ressegurador aceitante, parte ou totalidade do que exceder o seu limite de retenção (também chamado de pleno) em cada risco isolado.

Resseguro Excesso de Danos - É um tipo de resseguro não proporcional no qual o segurador directo fixa uma importância determinada para cada sinistro, ou uma importância global para todos os sinistros que venham a ocorrer dentro de determinado prazo, importância essa que se denomina "limite de sinistro", "máximo de conservação de danos" ou "prioridade". Quando o "limite de sinistro" não é atingido o segurador arca com a totalidade das indemnizações, recuperando do ressegurador as que excederam o referido limite.

Resseguro Excesso de Sinistralidade - Tipo de resseguro não proporcional que consiste em o segurador cedente suportar determinado coeficiente sinistro/prémio, respondendo o ressegurador, acima do valor deste coeficiente, pela totalidade dos prejuízos verificados, podendo a participação do ressegurador também ser limitada, em termos percentuais ou em valores absolutos.

Resseguro Facultativo - É o resseguro em que cada uma das partes envolvidas (segurador e ressegurador) tem inteira liberdade para decidir sobre o oferecimento e a aceitação de responsabilidades.

Resseguro Facultativo / Obrigatório - É o tipo de resseguro no qual a seguradora cedente se reserva o direito de seleccionar os riscos que vai ressegurar, cabendo, ao ressegurador, a obrigação de aceitá-los.

Resseguro Misto - Em sentido geral e, notadamente, europeu, é uma modalidade de resseguro proporcional também conhecida por Resseguro Misto de Quotas-Partes e de Excedentes. Além deste tipo de resseguro, costuma-se combinar modalidades de resseguro proporcional e não proporcional, tais como Excedentes de Responsabilidade e Excesso de Danos, dando-se a esta combinação a denominação de Resseguro Misto.

Resseguro Obrigatório - É o resseguro que deve ser efectuado por força de lei (legalmente obrigatório) ou em decorrência de um contrato (contratualmente obrigatório).

Resseguro Não Proporcional - É aquele no qual o ressegurador responde pela totalidade da carteira ou pela sinistralidade globalmente considerada, responsabilizando-se pela parte que exceder o limite de sinistro da seguradora cedente.

Resseguro Percentual - É uma forma de resseguro proporcional, efectuado sob a forma de excedente de responsabilidade e o convertido em percentual. Não confundir com resseguro por quota.

Resseguro por Quota - É um tipo de resseguro proporcional no qual a seguradora cedente, ou retrocedente, repassa ao ressegurador uma quota fixa percentual dos seus negócios, responsabilizando-se este último pela mesma proporção em cada um dos sinistros ocorridos, como se sócio fosse da sociedade cedente ou retrocedente. Esta forma de resseguro, isoladamente, tem restrita aplicação, sendo mais comum a sua utilização em conjugação com o resseguro Excedente de Responsabilidade.

Resseguro Proporcional - É aquele no qual o ressegurador responde por parte proporcional, previamente definida, em relação ao risco integral. Os resseguros de Excedente de Responsabilidade, Quota e Misto (quota mais excedente) são exemplos de resseguro proporcional.

Resultado Operacional - É a parte do resultado do exercício relativo, exclusivamente, às operações de seguro e/ou de resseguro.

Retenção "Line" - Termo de resseguro - É a quota que as seguradoras reservam para si próprias. O nível de retenção é influenciado pelo tipo de seguros, grau de risco, experiência e robustez financeira, capacidade e montante do negócio angariado de um segurador.

Retenção Própria - É a parte da importância segurada que o segurador retém e guarda efectivamente por sua própria conta. Corresponde à importância que aceitou segurar menos

aquela que cede em resseguro, se houver. Não havendo resseguro a retenção própria será igual à importância total do seguro. É também a parte da importância ressegurada integralmente retida pelo ressegurador.

Retrocedente - É o ressegurador que repassa a outro ou outros resseguradores a totalidade ou os excessos das responsabilidades por ele aceitas em resseguro.

Retrocessão - Operação feita pelo ressegurador e que consiste na cessão de parte das responsabilidades por ele aceitas a outro, ou outros resseguradores. Em outro enfoque: é o resseguro de um resseguro. Os planos de retrocessão são, basicamente, da mesma natureza dos utilizados em operações de resseguro, delas diferindo apenas na condição dos participantes, pois enquanto o segurador directo faz cessões em resseguro, o ressegurador faz retrocessões a outros resseguradores. Em qualquer caso, tanto nas operações de resseguro quanto nas de retrocessão, o ressegurador e o retrocessionário obrigam-se apenas com as entidades que lhes fizeram cessões ou retrocessões, nunca com os segurados.

Retrocessões (Planos) - São basicamente os mesmos planos de resseguro, a saber: Excedente de Responsabilidade, Quota, Misto, Excesso de Danos e Excesso de Sinistralidade, deles diferindo apenas na natureza dos contratantes, segurador/ressegurador nas operações de resseguro e ressegurador/ressegurador nas de retrocessão.

Retrocessão Automática - Consiste de um contrato formado entre resseguradores, pelo qual o retrocessionário concede ao retrocedente um limite de cobertura até o qual este pode repassar os excessos de sua capacidade retentiva, sem necessidade de consulta prévia.

Retrocessão Avulsa - É um contrato firmado entre resseguradores no qual o retrocessionário aceita conceder cobertura ao retrocedente, após o exame das propostas que lhes sejam apresentadas, até determinado limite de responsabilidade, desde que tais riscos, examinados caso a caso, sejam considerados aceitáveis pelo retrocessionário.

Retrocessão Preferencial - É um tipo de retrocessão que se assemelha a uma operação de co-seguro. Neste tipo a capacidade de retenção das seguradoras é esgotada na troca de negócios, antes do recurso às coberturas de resseguro.

Retrocessionário - É o ressegurador que aceita de outro ou outros resseguradores a totalidade ou os excessos retentivos das retrocessões que estes aceitaram.

Revalorização - É o sistema utilizado no seguro para limitar os efeitos de inflação sobre o montante seguro e traduz-se no aumento do prêmio aceite pelo tomador/segurado, aumentando proporcionalmente o capital (montante) seguro.

Risco - É o evento incerto ou de data incerta que independe da vontade das partes contratantes e contra o qual é feito o seguro. O risco é a expectativa de sinistro. Sem risco não pode haver contrato de seguro. É comum a palavra ser usada, também, para significar a coisa ou pessoa sujeita ao risco. Significa portanto a possibilidade de vir a ocorrer um evento aleatório e fortuito causador de prejuízos. Nesta óptica o risco terá de possuir as características de acontecimento: Possível, Futuro, Incerto ou Aleatório, Casual ou Fortuito, Acidental ou Involuntário, Danoso ou Prejudicial.

Risco catastrófico - É aquele que, por condições intrínsecas, pode dar margem a perdas desmesuradas, tanto de vidas quanto de bens materiais.

Risco Coberto - É aquele que está ao abrigo de uma apólice em vigor e em consonância com todas as suas cláusulas. Em sua natureza não é nulo, excluído ou impossível.

Risco Contingente - É aquele que, por sua natureza, indica maior probabilidade de vir a ocorrer.

Riscos Condicionados – São todos aqueles que não constando em exclusões da apólice, estão sujeitos a convenção especial de pagamento provável de sobreprêmio – Termo também utilizado na política de subscrição (aceitação - dependem de decisão técnica superior).

Risco Doloso – Risco proveniente de acto intencional do segurado, do beneficiário ou representante de um ou outro, com a intenção manifesta de fraude contra a seguradora.

Riscos em Curso - O mesmo que riscos não expirados. São os riscos cujos contratos de seguro estão em vigor..

Risco especulativo – Eventos ou circunstâncias que tanto podem causar perdas quanto benefícios a um indivíduo ou empresa.

Risco Excluído - É, geralmente, aquele que se encontra relacionado dentre os riscos não seguráveis pelas Condições da Apólice, ou seja, aqueles que o segurador não admite cobrir ou que a lei proíbe que possam ser objeto do seguro. Tem dupla natureza, podendo ser terminantemente excluído ou podendo ser incluído na cobertura do seguro, em casos especiais, geralmente mediante a cobrança de prêmio adicional.

Risco Impossível – É um evento insusceptível de realização, não sendo coberto pelo seguro em face da sua insecurabilidade.

Risco Isolado – Objecto ou conjunto de objectos de seguro que possam ser normalmente atingidos por um mesmo evento; por exemplo para os seguros contra incêndio, o risco isolado é o conjunto prédios/edifícios, conteúdos, ou prédios/edifícios e conteúdos susceptíveis de serem atingidos ou destruídos por um mesmo incêndio originado em qualquer ponto do referido conjunto e propagado por força de comunicações internas ou por deficiência de distância.

Risco Moral - Avaliação que se faz do candidato a seguro sob o prisma de honorabilidade pessoal, comercial ou profissional. Também se diz do candidato que é recusado por mau conceito pessoal, comercial ou profissional.

Risco Não Coberto - É o risco que o contrato retira da responsabilidade do segurador.

Risco Normal - É aquele que apresenta um perfil de risco julgado padrão em face dos eventos que se pretende cobrir.

Risco Objectivo - Também conhecido como risco concreto. Refere-se a pessoa ou coisa directamente seguradas.

Risco Profissional - É o risco inerente a uma determinada profissão.

Risco Recusável – É, em princípio, todo o risco que uma seguradora se recusa a aceitar, por razões de ordem técnica ou comercial. Por exemplo, nos seguros de vida, a denominação é aplicável aos candidatos que não reúnem condições de segurabilidade, seja por más condições de saúde ou por falta de honorabilidade pessoal.

Risco Segurável – É o risco passível de ser coberto pelo seguro, devendo ser possível, futuro e incerto, salvo no seguro de vida, quanto à última característica, uma vez que a incerteza existe tão somente quanto à época em que o evento ocorrerá (morte ou sobrevivênciao fixo).

Riscos em Curso – O mesmo que riscos não expirados. São aqueles cujos contratos de seguro estão em vigor.

Riscos Puros – São todos aqueles em que há ou poderá existir uma probabilidade de perda e não-perda. O Seguro só protege contra riscos puros.

Riscos Subjectivos - São aqueles oriundos do grau de incerteza de uma pessoa frente a uma situação objectiva de risco.

Riscos Vultosos - São os riscos cujos prejuízos potenciais, em caso de sinistro, podem determinar perdas superiores à capacidade automática de cobertura disponível nos mercados interno e externo.

Roubo – Subtração violenta da coisa alheia. A violência pode ser dirigida contra coisas como contra pessoas - É o acto de furto cometido mediante ameaça ou emprego de violência contra pessoas, ou pondo-as, por qualquer maneira, na impossibilidade de resistir, quer por acção física, quer pela aplicação de narcóticos, quer por meio de intimidação, designadamente à mão-armada. Distingue-se do furto por este não ser violento .

Run-Off - Provisão constante de contratos de resseguro pela qual o ressegurador fica responsável, após o seu encerramento ou rescisão, por todos os riscos em vigor após a data pactuada, até a expiração do último risco ressegurado.

SADI - É uma expressão que significa sistema automático de detecção de incêndios.

Salvado – Objecto que se consegue resgatar de um sinistro e que ainda possui valor economico. Assim é considerado tanto o bem que tenha ficado em perfeito estado ou parcialmente danificado pelo efeito do sinistro.

Salvamento - Acção de salvar, durante o sinistro, pessoas e objectos, segurados ou não.

Seguir a Fortuna - É a expressão empregada para indicar que o ressegurador deve acompanhar o segurador naquilo que se retira ao seguro directo, mesmo que não concorde com a sua decisão.

Segundo Risco - Seguro cujas coberturas funcionarão somente no caso dos prejuízos ultrapassarem a importância prevista para o primeiro seguro.

Segurado – É a pessoa, singular ou colectiva, no interesse do qual é celebrado o contrato de seguro. - Pessoa no interesse da qual o contrato é celebrado ou a pessoa (pessoa segura) cuja vida, saúde ou integridade física se segura.

Segurado Dependente - É a pessoa que é incluída numa apólice em razão de possuir vínculo com a segurador principal, tais como cônjuges, filhos e enteados, etc. No caso de cônjuge poderá ou não se exigir, necessariamente, que haja relação de dependência.

Segurado Principal - É o segurado que dá causa ao Seguro, por estar directamente vinculado ao estipulante do seguro.

Seguradora Cedente - É aquela que cede em resseguro os excessos de sua capacidade retentiva.

Seguradora Directa - É aquela que contrata directamente com o segurado, nos casos em que haja resseguro ou co-seguro.

Seguradora Líder - É a seguradora com a qual o segurado contrata o seguro e que coloca parcelas do risco em co-seguro, retendo, em geral, a sua maior quota.

Segurança - Em termos de seguro designa o elenco de dispositivos destinados a conferir protecção a pessoas ou bens contra os riscos que podem ocasionar perdas ou danos e, assim, agravar a responsabilidade do segurador.

Segurar - É a transferencia de um risco e/ou comprometer-se por um contrato de seguro a fornecer as prestações previstas em caso de ocorrência de um risco – ou a transferência de um risco para uma empresa de seguros.

Seguro – É um mecanismo para redução de risco, associando um número suficiente de unidades de exposição, de modo a tornar suas perdas individuais coletivamente predizíveis (socialização das perdas). Dano grande e incerto é substituído por um custo pequeno e definido (prémio).

Seguro a Prazo Curto– É assim chamado o seguro feito por prazo inferior a um ano, sendo o seu custo determinado, geralmente, pelos índices constantes de uma tabela de prazo curto, proporcionalmente mais elevados que o custo anual, a fim de prever a maior exposição relativa ao risco e os custos comerciais agravados. Em alguns casos não se utiliza a tabela de prazo curto, mas o cálculo proporcional na base pro rata temporis.

Seguro a Prazo Longo- Também conhecido como seguro plurianual, é aquele que é contratado por período superior a 1 (um) ano e, geralmente, com duração máxima previamente definida. Seu custo é calculado por uma tabela de prazo longo, sendo tanto menor, relativamente, quanto maior for a duração do seguro, podendo ou não contemplar um desconto pela antecipação do prémio.

Seguro a Prémio - É o seguro no qual os riscos são reunidos e assumidos por um terceiro, distinto dos segurados e que, mediante o recebimento de um prémio fixo, se obriga a pagar àqueles uma prestação convencionada ou indemnizar-lhes os prejuízos sofridos, no caso de realizar-se o risco previsto. Na realidade, os prémios pagos pelos segurados representam a importância necessária ao pagamento ou a indemnização devida, acrescida das despesas do negócio e do lucro do seguro.

Seguro a Prémio Fixo – Quando o contrato cobre um número previamente determinado de pessoas seguras, com um, montante de salários antecipadamente conhecido.

Seguro a prêmio Variável – Quando a apólice cobre um número variável de pessoas seguras, com salários seguros também variáveis, sendo considerados pela Seguradora as pessoas e os salários identificados nas folhas de férias de vencimento que lhe são enviadas periodicamente pelo Tomador de seguro/Segurado.

Seguro a Termo Fixo – É aquele pelo qual a seguradora se compromete a pagar o capital seguro no vencimento do contrato; a obrigação do pagamento dos prêmios cessa pela morte do segurado ou o mais tardar, com o vencimento do contrato.

Seguro Complementar - Garantia ou conjunto de garantias, tituladas por uma condição especial, que só podem ser contratadas conjuntamente com um seguro principal – é assim a operação acessória a um contrato de seguro facultando garantias suplementares.

Seguro de Grupo – Seguro de um conjunto de pessoas ligadas entre si e ao tomador do seguro por um vínculo ou interesse comum.

Seguro de Grupo Contributivo – Seguro de grupo em que os segurados contribuem no todo ou em parte para o pagamento de prêmio.

Seguro de Grupo não Contributivo – Seguro de grupo em que o tomador do seguro contribui na totalidade para o pagamento de prêmio.

Seguro em Primeiro Risco – O segurador paga até ao montante seguro sem entrar em consideração com o valor total envolvido. O efeito prático deste seguro num prêmio para o segurador que eventualmente não é inferior ao que receberia se segurasse a totalidade do interesse.

Seguro Global – É aquele que cobre vários riscos com um capital único – Por exemplo, no de incêndio que cobre conjuntamente e mediante uma única taxa de prêmio, os edifícios ou os riscos locativos, o material e as mercadorias; esta taxa é obtida quando do estabelecimento do contrato, dividindo-se o prêmio total calculado por cada parte do total das existências.

Seguro Individual – É o contrato de seguro efectuado relativamente a uma pessoa podendo o contrato incluir no âmbito de cobertura o agregado familiar ou um conjunto de pessoas que vivam em economia comum, ou o seguro efectuado conjuntamente sobre duas ou mais cabeças.

Seguro -Jurisprudência - Interpretação reiterada que os tribunais superiores dão às leis relativas ao seguro, nos casos concretos submetidos a seu julgamento.

Seguro – Legislação - É o conjunto de dispositivos legais e regulamentares referentes ao seguro.

Seguro de Riscos - Método através do qual o subscritor escolhe os segurados que irá aceitar. O trabalho do subscritor é distribuir os custos equivalentemente entre os membros de um grupo a ser segurado. Portanto, o subscritor deve determinar quais riscos são normais ou padrão, para cobrar taxas padrão; quais são subnormais, para cobrar taxas mais elevadas; e quais são preferenciais, para oferecer um desconto.

Seguro Misto – É aquele pelo qual a empresa de seguros se compromete a pagar um capital determinado, quer por morte do segurado, se isso ocorrer antes do vencimento do contrato, quer no termo do contrato se entretanto não se verificar a morte do segurado.

Seguro MultiRisco - Contrato de seguro contendo diversas garantias que poderiam ser seguras por contratos de seguro separados.

Seguro Não-Proporcional - Seguro a primeiro risco absoluto, ou seja, a Seguradora indemniza até o limite máximo de indemnização ou importância segurada.

Seguro Pecuário – É aquele que garante a indemnização do prejuízo financeiro resultante da morte ou doença de certos animais.

Seguro pelo Valor Parcial- É uma situação que ocorre quando o segurado, embora declarando o valor total do objecto a segurar, só faz recair a garantia da seguradora apenas sobre uma parte desse valor. É um procedimento que faz sentido para seguros de natureza comercial ou industrial (grandes entrepostos) que armazenam stock's importantes durante períodos de tempo relativamente curtos. Quando isto acontece, não há lugar à aplicação do conceito de regra proporcional em caso de sinistro.

Seguro pelo Valor Total- É a situação em que o segurado deve indicar um valor que seja igual ao valor total (valor de substituição) do objecto a segurar. Se o seguro for feito por valor inferior, o segurado, em caso de sinistro, terá de suportar uma parte proporcional do dano, perda ou prejuízo, sendo indemnizado na proporção da soma segura com o efectivo valor no montante da ocorrência do sinistro. É afinal de contas, a aplicação da regra proporcional.

Seguro Obrigatório - É aquele cuja contratação é imposta por lei.

Seguro Proporcional - É, no seguro de coisas, aquele em que o segurado é co-participante dos prejuízos, toda vez em que o valor do seguro for insuficiente, isto é, inferior ao valor em risco. Consiste, em essência, dos seguros efectuados com a cláusula de rateio. Na forma de contratação proporcional, o segurado deve sempre estar atento à adequação dos valores de importância segurada ao valor em risco. Os Seguros Propocionais podem ser:

- ✓ A risco total: se há seguro apenas de parte da totalidade dos bens expostos a risco, os prejuízos serão indemnizados na mesma proporção, até o limite máximo de indemnização;
- ✓ A primeiro risco relativo: há um limite máximo de indemnização e um Valor em Risco Declarado. O primeiro pode ser menor do que o segundo. Ocorrido o sinistro, se o Valor em Risco Real for superior ao Valor em Risco Declarado (ou uma percentagem dele), o segurado será considerado cossegurador da diferença.

Seguro Riscos Diversos- É aquele que é constituído de várias modalidades com cobertura multirrisco, sendo que sua grande característica é a de cobrir perdas e danos contra quaisquer acidentes decorrentes de causa garantida, exceto aqueles expressamente excluídos. É possível realizar, portanto, através de uma apólice mestra e de condições especiais muito variadas, seguro que abranja todas as modalidades de cobertura para as quais não existam condições gerais específicas.

Seguro Terminologia - Conjunto dos termos próprios, nomenclatura, aplicados à ciência do seguro.

Seguro Todos os Riscos - Cobre toda e qualquer perda, exceto aquelas especificamente excluídas. Tipo mais amplo de cobertura que se pode adquirir, porque se o risco não estiver claramente excluído, estará automaticamente coberto.

Seguro Vultoso - Seguro de grande porte em que as importâncias seguradas geralmente ultrapassam a capacidade de retenção, o que torna necessário o resseguro de excedente de responsabilidade por risco isolado.

Seguros "Universal Life" - Este produto é arquitetado sob a forma de "conta", em que o crédito é constituído pelos prémios pagos e os rendimentos entretanto obtidos, e o débito por eventuais reembolsos parciais antecipados, pelas despesas, e ainda o custo da garantia por morte se esta tiver sido subscrita. São seguros de vida altamente flexíveis relativamente à escolha pelo tomador do seguro do esquema de pagamento de prémios e do montante dos capitais seguros em caso de morte e garantias de seguros complementares.

Seguros Vencidos - São aqueles em que se tornou exigível da sociedade seguradora a obrigação do pagamento da indemnização ou do capital ou renda segura, por se haver verificado a condição do facto ou tempo de que essa obrigação dependia.

Seleção de Riscos - Termo utilizado para definir o processo segundo o qual um segurador decide como categorizar e quotar os riscos em função do grau do risco. O objectivo é conseguir uma carteira equilibrada, obter uma boa dispersão do risco e prémios sólidos comensuráveis com o grau de casos englobados no fundo.

Selo de Apólice - É aplicável sob forma de percentagem sobre os prémios e adicionais de todos os seguros.

Sigilo Médico - Informe apenas do conhecimento do seu titular ou de determinado número de pessoas. Não deve, por disposição de lei ou por vontade juridicamente relevante do interessado, ser transmitido a outrem.

Sinalagmática - Ou relação, diz-se de um contrato bilateral.

Sinistrado - todo aquele que devido a um sinistro foi-lhe causado um dano ou lesão - Pessoa (trabalhador) que por força da Lei vigente se encontra garantida contra riscos de acidentes de trabalho, ou ainda

Sinistralidade - Número de vezes que os sinistros ocorrem e seus valores. Mede a expectativa de perda, que é imprescindível para estabelecer o prémio básico ou o custo de protecção.

Sinistro - Consiste na materialização ou concretização do risco que se torna assim, no momento ou desde o momento em que ocorre - É o evento ou série de eventos ocorridos, resultantes de uma mesma causa susceptível de fazer funcionar as garantias contratuais. A ocorrência de sinistro e desde que enquadrável implica o funcionamento da apólice.

Sinistro Médio - Ou "custo médio do sinistro" - É o valor que se obtém do quociente de indemnizações pagas ou estimadas e reservadas e o número total de sinistros considerados nessas indemnizações.

Sistema Bonus-Malus - Sistema de bonificação ou penalidade, compensatório de redução ou aumento do prémio inicial, que premia ou não o segurado. Forma utilizada pela seguradora para incentivar a prudência.

Slip - Documento utilizado para colocação de um seguro, no qual se anotam os dados que descrevem o risco, e onde cada segurador ou ressegurador faz constar a parte do risco que foi por ele aceite. Por si só não tem valor legal, mas pode ser usado como evidência da data de conclusão do contrato de seguro. Existe uma forma padrão de slip utilizada no mercado do "Lloyd's de Londres".

Sobreprémio - É um prémio adicional cobrado ao tomador/segurado pelo aumento das coberturas, prazo do contrato ou capitais em risco - É portanto a majoração ou suplemento de prémio que corresponde, á cobertura de um risco mais grave que o risco normal, ou a uma garantia suplementar.

Sobresseguro - Excesso do montante do capital seguro face ao valor real do bem seguro.

Solvência - Qualidade ou condição de solvente. Diz-se da situação de companhia de seguros que paga ou pode pagar seus compromissos. Devedor que possui seu activo maior do que o passivo.

SOR (Sistema Operacional de Rede) é o componente responsável por conectar, administrar e manter todos os recursos da rede.

Stop Loss "Aggregate Excess of Loss Reinsurance" - É uma modalidade de Resseguro cuja função é equilibrar o resultado das operações de um ramo, limitando o impacto financeiro causado à cedente pelo comportamento negativo ou devido a exposições de riscos incontrolláveis ou imprevisíveis. O ressegurador fornece cobertura depois de ser atingida uma certa sinistralidade, até um limite combinado. A Prioridade e limite máximo de cobertura são fixados de acordo com o volume de prémios ressegurados, que tem por base o valor estimado ou antecipado dos sinistros (assim como dos prémios) que a carteira de um segurador directo pode suportar durante um determinado período. O resseguro só começa a funcionar quando a soma dos sinistros ultrapassa o montante convencionado no acordo.

Sub-Rogação - No que diz respeito ao seguro, é o direito que a lei confere ao segurador, que pagou a indemnização ao segurado, de assumir seus direitos contra os terceiros responsáveis pelos prejuízos, ou seja, é a transferência de direitos e acções do segurado à seguradora. A sub-rogação tem lugar no seguro quando, após o sinistro e paga a indemnização pela seguradora, este substitui o segurado nos direitos e acções que o mesmo tem de demandar o terceiro responsável pelo sinistro.

Subscrição - Processo resultando na aceitação ou rejeição dos riscos de seguros. Classificação dos riscos seleccionados para cobrança do prémio adequado. O objectivo da subscrição é a distribuição do risco entre um grupo de seguradores, de modo que fique justo para os segurados e lucrativo para o segurador/ressegurador.

Subseguro - É a insuficiência de capital seguro, em relação ao verdadeiro valor real do objecto seguro.

Suspensão - É a interrupção temporária dos efeitos de um contrato, de um direito ou de uma garantia. Denomina-se suspensão do contrato de seguro, a situação pela qual os seus efeitos se encontram temporariamente interrompidos (a título excepcional) podendo reatar-se a partir de dado momento. É uma figura que acontece no seguro automóvel quando o tomador de seguro solicita à seguradora a suspensão da sua apólice por venda do veículo seguro até à sua substituição por outro.

Suspensão de Garantia - Cessação provisória das obrigações de uma empresa de seguros relativas a uma ou várias garantias.

Suspensão de um Contrato - Cessação provisória das obrigações decorrentes de um contrato de seguro.

Tábua Biomédica - Instrumento que mede a duração da vida humana. O mesmo que tábua de mortalidade.

Tabela de Prazo Curto - É aplicada, principalmente, para calcular o prémio de seguros com duração inferior a 1 (um) ano, onde a exposição ao risco é presumivelmente maior, embora também se aplique a restituições, em caso de cancelamento do seguro.

Tábua de Mortalidade - Definida como o "o instrumento destinado a medir as probabilidades de vida e de morte". Consiste, na sua forma mais elementar, em uma tabela que regista, um grupo inicial de pessoas da mesma idade, o número daqueles que vão atingindo as diferentes idades, até a extinção completa do referido grupo.

Tábua de Sobrevivência - É a mesma tábua de mortalidade básica, mas com as margens de segurança empregadas em sentido oposto ao da tábua de seguros para os casos de morte. Ou seja, a tábua de sobrevivência superestima a duração da vida dos expostos ao risco.

Tarifação - Avaliação do risco de pessoa física ou jurídica. Procedimento de cálculo do prémio de forma a que ele seja adequado: suficiente para pagar sinistros de acordo com a frequência esperada, salvaguardando a capacidade de solvência da seguradora; razoável: a seguradora não deve auferir lucros excessivos; e justo ou não discriminador.

Tarifas - Relação das taxas correspondentes a cada classe de risco. É de acordo com a taxa constante da tarifa, que o segurador calcula o prémio relativo ao seguro que lhe é proposto. Prémio padrão de seguro estabelecido para uma determinada classe de risco - É portanto, um conjunto de disposições de regras e preceitos, de tabelas e de taxas e/ou de prémios que regulamentam ou orientam basicamente os principais aspectos ligados à produção de um certo ramo ou de determinada modalidade. Quanto à sua origem e vinculação as tarifas podem ser livres e próprias.

Tarifa Livre - É aquela que qualquer seguradora pode elaborar e utilizar sem necessidade de ser aprovada pela IGS pois basta enviá-la a este organismo para registo, antes de ser posta em vigor.

Tarifa Própria - É aquela que é submetida à aprovação da IGS, após o que o seu cumprimento é obrigatório. De um modo geral todas as tarifas têm uma parte dispositiva e outra constituída por tabelas de prémios ou taxas. Da parte dispositiva consagram-se no âmbito, o início da vigência, as categorias tarifárias, os diferentes tipos de seguros, os riscos, preceitos sobre seguros novos, alterações, regras sobre o pagamento de prémios (fraccionamento), seguros temporários, extensões de cobertura e ainda sobreprémios ou sobretaxas, as diversas sobrecargas que incidem sobre a taxa ou prémio de tarifa, prémios mínimos, agravamento e descontos, etc. Para além dessa parte dispositiva existem também as tabelas de taxas ou de prémios da tarifa.

Taxa - Elemento necessário à fixação das tarifas de prémios, cálculo de juros, reservas matemáticas, etc. A taxa é uma percentagem fixa, que se aplica a cada caso determinado,

estabelecendo a importância necessária ao fim visado - É o factor de multiplicação do capital seguro, geralmente expresso em percentagem ou per milagem, que representa o valor justo e equilibrado determinado pela esperança matemática de um certo risco. Sendo o seguro, por princípio, uma operação de distribuição ou dispersão por um grande número da totalidade dos prejuízos de apenas alguns, é na base desta operação simples e directa que se determina a taxa aplicável ou ajustada a esse risco.

Taxa Base - Taxa da tarifa, a partir da qual são calculados os prêmios. As taxas podem sofrer deduções ou acréscimos, dependendo da natureza do risco.

Taxa Básica - É a taxa considerada para rentabilidade do seguro, antes de ser tomado em conta o período de indemnização.

Taxa Comercial - Taxa referencial para a geração dos prêmios comerciais, sendo obtida a partir da incorporação de margens (custos da seguradora) à taxa pura.

Taxa Especial - É aquela que é baseada na experiência ou em padrões comparáveis de um ou mais riscos particulares da mesma classe, em lugar da taxa baseada na classe do risco em conjunto.

Taxa Estatística - Expressa a relação entre o total de prejuízos incorridos em determinados sinistros e a totalidade dos seguros em Carteira expostos aos mesmos riscos (capital segurado médio).

Taxa Fixa - Taxa flat, não sujeita a qualquer ajustamento futuro. Seguro directo também é conhecida como taxa única, líquida ou ponderada, a qual é estabelecida abstraindo da selecção dos riscos - terminologia também utilizada no resseguro no tratado em excess of loss.

Taxa Global - É uma taxa arredondada e aplicada sobre o risco no seu conjunto, ainda que situações de risco diversas, que implicariam separadamente taxas diferentes, se apresentem.

Taxa Média - São as taxas correspondentes a vários riscos, uma vez transportadas num termo médio.

Taxa de excesso de danos - Taxa, geralmente percentual, aplicada pelo ressegurador sobre os prêmios auferidos pela ressegurada, na carteira protegida por esse tipo de resseguro não proporcional.

Taxa de Mortalidade - Relação entre a frequência de mortes de membros de um determinado grupo e a quantidade de membros do grupo, em determinado período de tempo.

Taxa Média - Relação entre o prêmio total de um grupamento de riscos isolados e o capital total segurado desses mesmos riscos.

Taxa Mínima - Menor taxa aceitável pela qual uma seguradora emite uma apólice. A taxa mínima deve ser suficiente para cobrir as despesas fixas de emissão da apólice.

Tempo de Trabalho - Além do período normal de laboração, o que preceder o seu início, em actos de preparação ou com ele relacionados, e o que se lhe seguir, em actos também com ele relacionados, e ainda as interrupções normais ou forçadas de trabalho.

Temporário - Curto prazo-quando efectuado por período não superior a 12 meses. Longo prazo-quando seja contratado por período superior a um ano.

Teoria das Probabilidades - São verificações numericas de calculo, para apuramento/incidência da probabilidade sobre algo acontecer e/ou acontecerá. Uma teoria resulta sempre da observação de certas estabilidades de efeito, a sistematizar uma experiência ou comportamento empírico e a procurar, por outro, as suas causas, dentro de um conjunto ordenado logicamente, dos quais se possam deduzir leis ou extrair previsões de comportamento ou estados ulteriores.

Teoria do Risco - Processo que tem por finalidade produzir análises matemáticas das flutuações aleatórias dos negócios de seguros e pôr em discussão os meios de protecção contra seus efeitos desfavoráveis. Também, em outra acepção, a substituição, no seguro, do conceito de culpa pelo conceito de risco.

Terceiro - É a pessoa com quem não se está numa relação contratual - Não é um interveniente no contrato de seguro. Podendo ser culpado ou prejudicado no acidente. Em caso de prejudicado/lesado em consequência de um sinistro coberto pelo contrato de seguro, e sofrer prejuízos susceptíveis de serem reparados ou indemnizados por força da lei ou do contrato de seguro, deverá ser ressarcido.. Estão excluídos o próprio segurado ou seus ascendentes, descendentes, cônjuge e irmãos, prepostos, administradores, funcionários, bem como quaisquer pessoas que com ele residam ou que dele dependem economicamente.

Termo de Quitação Documento que é assinado pelo segurado ou pelo terceiro prejudicado/lesado, dando sua concordância com os serviços e reparos realizados em seus bens materiais, quando da entrega destes pela oficina, assistência técnica e outras empresas ou profissionais pagos pela Seguradora para esse fim.

Todo e Qualquer Sinistro – É utilizada sempre que alguma restrição seja aplicável, em particular no caso de franquia – Mesmo havendo vários sinistros no mesmo período, a franquia será deduzida em cada um deles.

Tomador do Seguro – É a entidade que celebra o contrato com a seguradora, sendo o responsável pelo pagamento do prêmio.

Transbordo – Transferência de mercadorias de um navio para outro.

Transferência de Carteira - Cessão por uma empresa de seguros de toda ou parte da sua carteira de contratos a uma outra empresa de seguros.

Transferência de Responsabilidade – É quando uma parte transfere para outra os efeitos financeiros de um dano, convertendo a incerteza de um prejuízo maior ou menor num pequeno custo fixo e certo – semelhante ou o mesmo que transferência de risco.

Transferência do Risco - A transferência do risco envolve o recurso a uma entidade (a seguradora) que aceita suportar economicamente a responsabilidade pelos danos decorrentes de um risco. Satisfaz-se assim a necessidade de segurança, seja ela considerada nos planos da Economia e do Património ou no da Psicologia. Neste último caso, em lugar de uma preocupação permanente, o Segurado tem a garantia de que, se o sinistro vier a ocorrer, a seguradora (e não o próprio indivíduo ou a sua família) suportará o respectivo encargo – elemento unificador do contrato de seguro.

Transmissão – Quando um objecto seguro muda de proprietário durante a vigência do contrato, o seguro passa para o novo dono. Esta norma Não tem natureza obrigatória, podendo, o novo proprietário ou a seguradora recusarem a continuação do contrato.

Tratado de Resseguro – Contrato que formaliza a operação de resseguro - Designação do contrato efectuado entre uma seguradora cedente e um ressegurador, para providenciar colocação automática de excedentes de retenção do segurador.

Tratado de Retrocessão - Contrato que formaliza a operação de retrocessão.

Tratado Não Proporcional– Resseguros que protegem os seguradores contra grandes sinistros isolados ou por um conjunto de sinistros. São igualmente não proporcionais os resseguros excess of loss e stop loss.

Tratado de Excesso – Ou linha – Acordo entre um segurador directo e resseguradores, onde cada ressegurador acordo aceitar uma parte proporcional do negócio do segurador directo, em excesso do montante de retenção deste. Ao montante de retenção do cedente chama-se linha e a capacidade de um tratado de excesso pode ser expressa por um múltiplo dessa retenção.

Umbrella Cover – Cobertura providenciando limites em excesso das normais dos seguros de responsabilidades ou cobertura em excesso adicional para riscos não seguros pelos seguros de responsabilidade primária.

Unidade de Risco - É a unidade padrão utilizada para a taxação de risco. Também utilizado para definir um ou mais edificios separados e sem contiguidade entre si numa mesma unidade fabril.

Unidade Produtiva – O conjunto de pessoas que, subordinadas ao tomador do seguro/segurado por um vínculo laboral, prestam o seu trabalho com vista à realização de um objectivo comum e que constituem um único complexo agrícola ou piscatório, industrial, comercial ou de serviços.

Usufrutário - Pessoa ou entidade que está a usufruir do direito de gozar temporária e plenamente uma coisa ou direito alheio, sem alterar a sua forma ou substância.

Valor actual - É o valor do bem no dia e local do sinistro. Em matemática financeira, denomina-se valor actual de um capital a ser pago em "n" anos a quantia que, colocada a juros compostos durante este período, adquire um valor igual ao capital considerado.

Valor Declarado - Valor declarado pelo segurado para o objecto do seguro e aceite expressamente pelo segurador na apólice. Esse valor entende-se ajustado e admitido para todos os efeitos do seguro, mas o segurador pode reclamar contra ele se provar que foi induzido a erro por má-fé do segurado.

Valor de Mercado– Valor empregue em alguns ramos que operam seguros de danos materiais estipulando que a indemnização, em caso de sinistro do bem segurado, será procedida com base no seu valor de mercado.

Valor de Novo - Disposição aplicada em alguns tipos de seguros prevendo que a indemnização a ser paga, em caso de sinistro, não tomará como base o valor actual do bem, mas o seu valor de reposição, em estado de novo. Esta disposição ou clausula só tem aplicação para bens em bom estado de conservação e funcionamento, com presumível longa vida útil futura. Também conhecido por valor em risco sempre que se refira ao custo de reposição do bem sinistrado, sem que se leve em conta a depreciação do mesmo pelo tempo, uso ou desgaste, sujeito este processo a limitações.

Valor de Reconstrução- O capital seguro deverá corresponder ao custo da respectiva reconstrução do edifício e/ou fracção de edifício à data do sinistro.

Valor de Redução– É a importância segura, redefinida em função de uma situação prevista por contrato. Traduz-se na redução do valor seguro ou do montante garantido pelo contrato.

Valor de Referência - Valor em função do qual se definem, num determinado momento do contrato, as importâncias seguras.

Valor de Reposição - Valor do custo de reposição do bem destruído ou inutilizado pelo sinistro.

Valor de Resgate Importância em dinheiro que o tomador/segurado pode obter em consequência da rescisão ou cessação antecipada do contrato, nas condições previstas no próprio contrato. Esse valor só está disponível após ter a apólice vigorado por um determinado período de tempo, devendo corresponder a um percentual mínimo do valor da provisão matemática constituída.

Valor do Salvado - Valor de um bem ou de uma parte de um bem seguro após um sinistro.

Valor em novo – Designa a forma de seguro em que os bens seguros estão estimados sobre a base do valor de bens novos das mesmas características.

Valor em Risco - É o valor da obrigação do segurador, do ressegurador ou do retrocessionário, no momento da conclusão do contrato. Também o somatório destes valores, quando a referência é feita ao valor integral do objecto que tenham reservas matemáticas constituídas, o valor em risco deverá levar em conta o abatimento destas importâncias.

Valor de seguro– É o valor da responsabilidade assumida pela seguradora perante os riscos cobertos ou o montante garantido pelo contrato de seguro.

Valor de Substituição - É o custo de substituição de um bem seguro perante a verificação de um risco coberto. É o valor de compra em novo desse bem seguro.
O capital seguro deverá corresponder ao custo da substituição dos bens, pelo seu valor em novo.

Valor Máximo em Risco - É o limite máximo de indemnização que a seguradora pagará, sendo este valor escolhido pelo segurado e expresso na apólice, representando o valor contratado e acordado entre segurado e seguradora, para a cobertura a que este se refere.

Valor Segurado - Importância que figura na apólice como valor do contrato, e serve para fixar o limite da responsabilidade do segurador caso ocorra o sinistro.

Valor Segurável - É o valor do objeto ou do interesse sobre o qual se contrata o seguro, representando dinheiro, bens ou interesses nos mesmos. Quaisquer documentos nos quais esteja o segurado interessado ou tenha assumido a custódia, ainda que gratuitamente.

Valor Venal - É o valor que o bem seguro dispõe no mercado se o seu proprietário pretendesse transacioná-lo, vendê-lo à data do sinistro.

Vencimento de um Contrato - Termo do contrato de seguro que leva, em certas combinações, ao pagamento do capital seguro.

Vencimento do Prémio - É a data limite estipulada para o seu pagamento ao segurador - É a data em que o prémio de seguro é devido pelo tomador de seguro. Quando o prémio anual for fraccionado em prestações (semestrais, trimestrais ou mensais), o tomador de seguro distingue o vencimento principal (normalmente a data de aniversário de início da apólice) dos vencimentos de cada período contratual de liquidação

Vencimento do Seguro - É a data em que termina o prazo contratado para o mesmo - É a data que coincide com os aniversários da apólice.

Vício Oculto - Defeito de construção do objecto segurado que passa despercebido aos consumidores e aos fiscais peritos que o examinaram, e que só se revela depois de algum tempo.

Vício Próprio - Diz-se de todo o gémem de destruição, inerente à própria qualidade do objecto segurado, que pode, espontaneamente, produzir sua deterioração. Também é costume charmasse de vício intrínseco. Não segurável.

Vida Provável - Número de anos para alcançar determinada idade em que, tanto a probabilidade de estar vivo nessa determinada idade, como a de ter morrido antes, sejam iguais a determinada percentagem, de acordo com uma tábua de mortalidade.

Vigência do Seguro - É o período de tempo fixado para validade do seguro ou cobertura. É portanto o espaço de tempo também denominado, prazo do seguro, para o qual foi contratada as coberturas do seguro, especificada pela sua data de início e sua data de término, expressas na apólice.

Vistoria do Sinistro - Visita ao local onde se encontram os bens sinistrados, a fim de apurar o montante dos prejuízos sofridos pelo segurado, decorrente do evento previsto e coberto pelo contrato de seguro.

Vistória Prévia - Verificação que é feita por um perito da Seguradora ou por ela autorizado, para fins de constatação do estado de conservação, condições de uso, confirmação de valores e outros requisitos que se fizerem necessários seus conhecimentos, para fins de aceitação ou recusa do risco proposto.

Zilmerização - É o processo de ajustamento efectuado ao valor actuarial dos seguros de longo prazo, para cobertura dos custos de aquisição futuros de novos seguros.

Compilado - pesquisa várias fontes
elaborado por Matilde de Campos Pinhal

(Agosto 2003)