

Processo: 3020/2020

Demandante: A

Demandada: B

Resumo: 1. O Tribunal arbitral de consumo é materialmente competente para julgar a reclamação deduzida por segurado, junto da seguradora, no âmbito do contrato de seguro anteriormente celebrado, tendo em conta que este não foi expressamente excluído do âmbito da Lei RAL (Lei 144/2015 de 8 de Setembro), pelo nº 2 do artº 2º (como acontece, por exemplo, relativamente aos serviços sem contrapartida económica, ou aos serviços de saúde), nem da definição dos contratos tal como prevista no artº 3º;

2. Nos termos da Lei 24/96 de 31 de Julho (LDC), o consumidor tem direito à qualidade dos bens e dos serviços contratados - que devem ser aptos a satisfazer os fins a que se destinam e a produzir os efeitos que se lhes atribuem, segundo as normas legalmente estabelecidas ou, na falta delas, de modo adequado às suas legítimas expectativas (alin. a) do artº 3º e artº 4º), e à protecção dos seus interesses económicos, impondo-se nas relações jurídicas de consumo a igualdade material dos intervenientes, a lealdade e a boa fé na vigência dos contratos (nº 1 do artº 9º e nº 2 do artº 762º do CC);

3. O nº 2 do artº 609º do CPC (cfr.1ª parte do nº 1 do artº 39º da Lei 63/2011), é aplicável a todos os casos em que o Tribunal, no momento em que profere a decisão, carece de elementos para fixar o objecto ou a quantidade da condenação, seja porque ainda não ocorreram os factos constitutivos da liquidação da obrigação, seja porque, apesar de esses factos já terem ocorrido e terem sido alegados, não foi feita a sua prova, desde que esteja demonstrada a existência da obrigação – uma vez que aquilo que pode ser relegado para posterior liquidação, ao abrigo da citada disposição legal, não é a existência da obrigação, mas sim e apenas o objecto ou a quantidade dessa obrigação –, o Tribunal, carecendo de elementos para fixar o seu objecto ou o seu exacto valor, deverá condenar naquilo que venha a ser liquidado posteriormente (cf. Ac. nº 228/15.9T8SELC1 do TRC, de 11.10.2017).

A – Relatório

Reclamação do Demandante e posição da Demandada

1.1 O Demandante **A** formalizou, no dia 10 de Dezembro de 2020, junto do CNIACC/Centro Nacional de Informação e Arbitragem de Conflitos de Consumo, reclamação contra a **B**, nos termos da qual peticiona o reembolso de €3.886,73, por não ter sido aplicada a escala Bónus/Malus ao valor do prémio do contrato de seguro.

Alega o seguinte:

Celebrou um contrato de seguro automóvel com a Demandada, em 22.10.2006 (Apólice 000);



ARBITRAGEM DE CONSUMO

CENTRO NACIONAL DE INFORMAÇÃO
E ARBITRAGEM DE CONFLITOS DE CONSUMO



E, liquidou, a título de prémio anual até 2019 os valores, como discrimina, infra, no total de €10.748 (fls 13 e 14), e considera haver uma diferença anual a seu favor:

Ano	Valor (€)	Pagamento (M/A)	diferença anual (€)
2006	635,52	M	
2007	685,92	M	50,4
2008	709,56	M	23,64
2009	747,6	M	38,04
2010	747,48	M	-0,12
2011	776,16	M	28,68
2012	801	M	24,84
2013	747,6	M	-53,4
2014	801	M	53,4
2015	734,57	A	-66,43
2016	637,35	A	-97,22
2017	770,47	A	133,12
2018	962,49	A	192,02
2019	991,28	A	28,79

Até 2014 não teve sinistros, mas o seguro não desceu e a viatura desvalorizou (de €11.156,11 em 2006, passou para €5.472,90 em 2019);

Em 2015 passou a liquidar o prémio anualmente;

Em 2017 sofreu dois sinistros e, em 2019 (sem mais sinistros), o prémio voltou a aumentar;

O capital seguro RC (responsabilidade civil) diminuiu: €50.000.000,00 em 2006, passou para €7.290.000,00 em 2019;

O capital seguro de CCC (choque, colisão e capotamento) baixou: de €11.156,11 em 2006, para €5.472,90 em 2019;

Entre 2013 e 2018 a B apresentou nos relatórios de contas resultados positivos;

Pretende: recálculo anual dos prémios com as bonificações, atenta a ausência de sinistros, acerto de valores dependentes do valor anual da carrinha, acerto dos valores das coberturas de responsabilidade civil e outros, que se venham a provar (fls 14 a 25, 32 a 39, 43 a 60).

CNIACC – Centro Nacional de Informação e Arbitragem de Conflitos de Consumo

Rua D. Afonso Henriques, nº 1 4700 – 030 Braga

TI:253 619 107 Email: geral@cniacc.pt

RC (€)	CCC (€)	IRE (€)	FR (€)	total (€)	Bonús (€)	a pagar (€)	a repor [€]
234,56	209,13	7	6,84	457,53	0	635,52	0
187,65	167,3	5,6	5,47	366,02	91,51	544,01	141,91
175,92	156,85	5,25	5,13	343,15	114,38	521,14	188,42
164,19	146,39	4,9	4,79	320,27	137,26	498,26	249,34
158,33	141,16	4,73	4,62	308,83	148,7	486,82	260,66
152,46	135,93	4,55	4,45	297,39	160,14	475,38	300,78
146,6	130,71	4,38	4,28	285,96	171,57	463,95	337,05
140,74	125,48	4,2	4,1	274,52	183,01	452,51	295,09
134,87	120,25	4,03	3,93	263,08	194,45	441,07	359,93
129,01	115,02	3,85	3,76	251,64	205,89	429,63	304,94
129,01	115,02	3,85	3,76	251,64	205,89	429,63	207,72
146,6	130,71	4,38	4,28	285,96	171,57	463,95	306,52
175,92	156,85	5,25	5,13	343,15	114,38	521,14	441,35
164,19	146,39	4,9	4,79	320,27	137,26	498,26	493,02

RC- Responsabilidade Civil

CCC - Choque, Colisão e Capotamento

IRE - Incêndio, raio e Explosão

FR - Furto ou roubo

2016 sub-total 2645,83

2017 sub-total 306,52

2018 sub-total 441,35

2019 sub-total 493,02

3886,73

Reclamou junto da C e da B, conforme cópia de 15.03.2020 (fls 3 a 6);

Junta Coberturas da Apólice e Condições particulares do seguro à data de 21.12.2006 (fls 7 e 8);

Resposta da C de 15.05.2020 (fls 10 a 12), que com base na posição da B, refere que (no essencial):

- não obstante a desvalorização do veículo, não é possível reflectir o decréscimo no montante do prémio, atentos os maus resultados de exploração do ramo e crescente subida dos custos com a regularização dos sinistros, e o histórico de sinistralidade não é o único factor a considerar na determinação do prémio;



ARBITRAGEM DE CONSUMO

CENTRO NACIONAL DE INFORMAÇÃO
E ARBITRAGEM DE CONFLITOS DE CONSUMO



- as seguradoras fixam anualmente as tarifas ao abrigo do princípio da liberdade contratual e princípios da

técnica seguradora e com base em vários critérios, designadamente a sinistralidade da carteira, e no seguro automóvel, a idade do condutor habitual, as características de veículo, a área de circulação e outros;

- nos termos dos arts 51º, nº 1 e 52º, nº 1 do RJCS (DL 72/2008 de 16 de Abril) o prémio inclui tudo o que seja contratualmente devido pelo tomador, nomeadamente, os custos da cobertura do risco sendo o montante do prémio e as regras sobre o cálculo e determinação estipulados ao abrigo da liberdade contratual;

- deve ser atendido o artº 52º (nºs 2 e 3) – regra subsidiária da adequação e proporcionalidade face aos riscos a cobrir, sem prejuízo de eventuais especificidades de certas categorias de seguros;

- as bonificações e agravamentos incidem sobre o valor da tarifa anual.

1.2. A Demandada notificada da reclamação do Demandante, reiterou a posição anteriormente assumida, e refere que as condições de renovação dos contratos são revistas anualmente, com base nas características do risco em concreto, na sinistralidade registada, na anuidade decorrida, nas anuidades anteriores e na sinistralidade expectável, bem como nos resultados do ramo e na rentabilidade que se lhe exige;

A % de prémio relativa à escala bónus/malus, foi considerada aquando da emissão do contrato, sendo em cada renovação utilizada, apenas, para efeitos de atribuição de classe (bónus/malus). Quanto ao prémio do contrato foram considerados os critérios atendíveis e a ausência de sinistros (fls 28).

1.3. A Demandada apresentou, ainda, contestação, como segue e quanto:

a) Aplicabilidade do sistema bónus/malus

Contrato de seguro de ramo automóvel com a Demandada em 23.10.2006 (cfr. condições gerais que junta), foi anulado em 23.10.2020, por falta de pagamento e vigorou até 23.10.2020;

O prémio sofreu alterações ao longo do tempo, nomeadamente redução nas anuidades (2013, 2015 e 2016, consequência da escala bónus/malus e da ausência de sinistralidade (aplicação bónus/malus está directamente relacionada com a sinistralidade));

O cálculo do prémio (sobre o qual se aplica a escala), tem em consideração outros critérios: a idade do condutor habitual, o concelho de residência, características do veículo e coberturas da apólice, tem sempre em consideração o risco a segurar – o prémio é adequado e proporcional ao risco, após ponderação de vários fatores;

Reflete a tarifa vigente na Demandada à data do pagamento e impostos, encargos legais devidos e custo acrescido por fraccionamento e convencionado – conforme liberdade contratual dos contratos de seguro;

Só reclamou depois de ter a anuidade agravada em consequência de dois sinistros na mesma anuidade, não relevando a sinistralidade, e alegando a ilegalidade do aumento de €28,79 na anuidade de 2019.

Não obstante, a Demandada aceitou manter o prémio e não aumentou em €28,76;

CNIACC – Centro Nacional de Informação e Arbitragem de Conflitos de Consumo

Rua D. Afonso Henriques, nº 1 4700 – 030 Braga

TI:253 619 107 Email: geral@cniacc.pt



ARBITRAGEM DE CONSUMO

CENTRO NACIONAL DE INFORMAÇÃO
E ARBITRAGEM DE CONFLITOS DE CONSUMO



b) Valor reclamado

O prémio já reflete a aplicação do sistema bónus/malus, mas este não é o único factor a ter em consideração para apurar o prémio devido;

Pagou, entre 2006 e 2019 o total de €10.953,50;

Pede a devolução de quase 30% pela aplicação da escala bónus/malus e, com o agravamento em 2018 (dois sinistros), e não fundamenta a forma como chegou ao valor.

c) Prescrição

O pedido circunscreve-se ao período entre 2006 e 2019 e, ainda que fosse devido algo, as anuidades entre 2006 e 2014 estão prescritas (cfr. artº 121º, nº 2 da lei contrato de seguro) pelo decurso do prazo de 5 anos;

Desde sempre tem conhecimento do princípio da aplicação do sistema bónus/malus;

Nunca reclamou até 2018, porque o prémio se manteve mais ou menos constante e, apenas, se agravou depois dos sinistros;

Está tudo prescrito até 2015.

Junta: Condições contratuais, informação de sinistros, consulta de recibos.

B - Saneador

A Lei 144/2015 de 8 de Setembro transpõe para a ordem jurídica nacional a Directiva 2013/11/UE do Parlamento Europeu e do Conselho de 21 de Maio, sobre a resolução alternativa de litígios de consumo (RAL), e estabeleceu os princípios e regras a que deve obedecer o funcionamento das entidades de resolução alternativa de litígios e o respectivo enquadramento jurídico (artº1º).

Assim, a Lei RAL é aplicável aos procedimentos quando os mesmos sejam iniciados por consumidor contra um fornecedor de bens ou prestador de serviços e respeitem a obrigações contratuais resultantes de contratos de compra e venda ou de prestação de serviços, celebrados entre vendedores (pessoa colectiva) e consumidores residentes em Portugal.

O Centro Nacional de Informação e Arbitragem de Conflitos de Consumo (CNIACC), faz parte integrante da Rede de Arbitragem de Consumo, sendo um meio de resolução alternativa de litígios (RAL), o que decorre desde logo do artº 1º do seu Regulamento.

Para prossecução deste fim, o Centro utiliza os procedimentos previstos na Lei RAL, incluindo a arbitragem necessária, sendo certo que está prevista a submissão de litígios de consumo à decisão deste tribunal através de convenção das partes (sob a forma de compromisso arbitral ou clausula compromissória), ou de arbitragem necessária.

Dispõe o nº 2 do artº 4º do Regulamento do CNIACC que se consideram conflitos de consumo os que decorrem da aquisição de bens, da prestação de serviços ou da transmissão de quaisquer direitos destinados a uso não profissional e fornecidos por pessoa singular ou colectiva, que exerça com carácter profissional uma actividade económica que visa a obtenção de benefícios (cf., ainda, nº 1 do artº 2º da Lei 24/96 de 31 de Julho (LDC).

CNIACC – Centro Nacional de Informação e Arbitragem de Conflitos de Consumo

Rua D. Afonso Henriques, nº 1 4700 – 030 Braga

TI:253 619 107 Email: geral@cniacc.pt



Ora, no caso em apreço estamos perante a reclamação de um particular, junto de pessoa colectiva que (claramente) exerce com carácter profissional uma actividade económica, da qual pretende a obtenção de benefícios, ou lucro.

O contrato de seguro não foi expressamente excluído do âmbito da lei RAL, pelo nº 2 do artº 2º (como acontece, por exemplo, relativamente aos serviços sem contrapartida económica, ou os serviços de saúde), nem da definição dos contratos nos termos do artº 3º.

De acordo com a doutrina (cf., nomeadamente, Jorge Morais Carvalho, in *Manual de Direito de Consumo*), o conceito de consumidor pode ser analisado por referência a quatro elementos, a saber: o subjectivo, o objectivo, o teleológico e o relacional.

Atente-se, por ora, no elemento objectivo do conceito de consumidor, aqui relevante, porquanto e de acordo com este critério, este conceito deve ser entendido de forma ampla, e de modo abarcar qualquer relação contratual estabelecida entre duas partes (*sublinhado nosso*). Certo é que o DL 72/2008, de 16 de Abril, veio consagrar Regime Jurídico do contrato de seguro, e não afasta a aplicação das regras da Lei da Defesa do Consumidor, como expressamente resulta do respectivo preâmbulo e se dispõe no artº 3º.

Termos em que, e como conclui Jorge Morais de Carvalho (*obra citada*), o nº 1 do artº 2º da Lei RAL deve ser submetido a uma interpretação extensiva de forma a alargar o âmbito de aplicação da Lei a várias relações contratuais, não expressamente excluídas pelo nº 2 do artº 2º.

E, conclui, “a referência expressa aos contratos de compra e venda e de prestação de serviços resulta da sua especial importância no contexto do mercado interno e não visa excluir a aplicação do diploma a outros tipos contratuais”.

Do que resulta a competência material deste tribunal para decidir a questão em apreço.

Tudo conforme, ainda, o previsto no nº 2 do artº 4º e 7º do Regulamento do CNIACC, e nºs 1 e 2 do artº 33º da LAV (Lei 63/2011 de 14 de Dezembro), designadamente quanto ao enquadramento da reclamação apresentada pelo Demandante.

O processo está sujeito ao Regime da Arbitragem Necessária, o que resulta dos nºs 2 e 3 do artº 14º da Lei 24/96 de 31 de Julho, na redacção da Lei 63/2019 de 16 de Agosto, pois foi submetido à apreciação deste tribunal por opção expressa do consumidor, aqui Demandante.

Termos em que, facilmente, se conclui que o presente litígio está submetido à arbitragem necessária e é passível de decisão arbitral.

Por outro lado, e ainda, o CNIACC tem competência geográfica de âmbito nacional e actuação supletiva, relativamente aos restantes centros de arbitragem de consumo.

Como decorre do respectivo Regulamento, nomeadamente do artº 3º, e nº 2 do artº 4º.

A toda a causa é atribuído um valor certo que representa a utilidade económica imediata do pedido e que determina, nomeadamente, a competência do tribunal, sendo para o efeito



atendível o momento em que a ação é proposta (n^{os} 1 e 2 do art^o 296^o e n^o 1 do art^o 299^o, ambos do CPC).

Assim, o valor do processo é de €3.886,73, correspondente ao valor do pedido atribuído pelo Demandante na sua reclamação, e enquadra-se no âmbito da competência do Tribunal (art^o6^o do Regulamento).

De acordo com o Regulamento do CNIACC (n^o 3 do art^o 19^o), aplicam-se a este processo, subsidiariamente e com as necessárias adaptações, a Lei da Arbitragem Voluntária (Lei 63/2011 de 14 de Dezembro), e o Código de Processo Civil (1^a parte do n^o 1 do art^o 39^o da Lei 63/2011).

Nestes termos, não se tendo chegado a um acordo entre as partes, designadamente em sede de Mediação, o processo transitou para a apreciação deste Tribunal.

As partes têm personalidade e capacidade jurídica e judiciária e são capazes.

Cumpre apreciar e decidir.

C – Delimitação do objecto do Litígio

Verificação dos pressupostos do direito do Demandante ao valor de €3.886,73 relativo à actualização do prémio de seguro, proveniente da aplicação da escala *bónus/malus*.

D – Fundamentos, com interesse para a decisão da causa

I - Factos provados:

- I. Em 23.10.2006, entre Demandante e Demandada, foi celebrado um Contrato de Seguro/ramo automóvel – Apólice n^o 8301610, em vigor até 23.10.2020;
- II. O Demandante liquidou o valor dos prémios entre 2006 e 2019 no total de €10.748, e conforme quadro:

Ano	Valor (€)	Pagamento (M/A)
2006	635,52	M
2007	685,92	M
2008	709,56	M
2009	747,6	M
2010	747,48	M
2011	776,16	M
2012	801	M
2013	747,6	M
2014	801	M
2015	734,57	A
2016	637,35	A
2017	770,47	A
2018	962,49	A

2019 991,28 A

- III. Entre 2006 e 2019 sofreu três sinistros; um em 2011, e dois em 2017;
O capital seguro de responsabilidade civil (RC) e choque, colisão e capotamento (CCC) diminuíram, respectivamente: €50.000.000,00 em 2006 passou para €7.290.000,00 em 2019, e €11.156,11 em 2006, para €5.472,90 em 2019;
- IV. A viatura segurada desvalorizou de €11.156,11 em 2006 para €5.472,90 em 2019;
- V. Em 2015, o Demandante passou a liquidar anualmente o prémio devido pelo contrato de seguro;
- VI. O Demandante só reclamou a aplicação da escala bónus/malus em Fevereiro de 2020;
- VII. Antes da reclamação de fevereiro de 2020, o Demandante nunca tinha alertado a Demandada para a actualização do valor venal do veículo;
- VIII. É devido um acerto ao Demandante no valor do prémio anual, pela aplicação da escala bónus/malus;
- IX. A escala bónus/malus não foi bem aplicada ao prémio do seguro, houve um erro na adenda enviada aos clientes e há uma diferença a favor do Demandante;
- X. Hoje em dia (por oposição à data da celebração do contrato), a aplicação da escala é diferente e, por isso, há um erro no cálculo do prémio anual devido.

II - Factos não provados

Com relevância para a decisão, não se provou ser devido ao Demandante o valor do acerto no montante de €3.886,73.

E – Da fundamentação de facto

A matéria dada como provada resulta das declarações do Demandante e do Mandatário da Demandada, e dos documentos que ambas as partes juntaram ao processo.

Não há dúvida quanto à celebração do contrato de seguro entre as partes e do montante dos prémios anuais liquidados pelo Demandante à Demandada, como resulta do quadro que foi junto e da posição da Demandada.

Relativamente à aplicação da escala bónus/malus, é relevante atender às declarações prestadas pelo Mandatário da Demandada, nomeadamente quanto ao facto declarado e admitido, de ter havido um erro na adenda enviada aos clientes.

Esta adenda ao contrato não consta do processo, mas foi recepcionada pelo Demandante.

Assim sendo, provou-se haver um acerto a fazer no valor do prémio.

Acerto esse que (em concreto) não se provou, uma vez que não foi junta a dita escala ao processo (adenda) e, por isso, não é do conhecimento do tribunal.

E, este constitui um elemento de facto (e não de direito), determinante para se considerar o valor do acerto a efectuar no prémio do seguro.

Por outro lado, há que considerar que o Demandante, ao longo do contrato, e assumidamente, não procedeu à actualização do valor venal da sua carrinha.



E, apenas em 2020, reclamou do montante do prémio – pelo que, há que atender aos efeitos do decurso do tempo (designadamente, para efeitos de prescrição).

O tribunal ouviu e atendeu às declarações prestadas pelo Demandante e Mandatário da Demandada em conformidade com o princípio da cooperação, consagrado no CPC (artº 7º), ao abrigo do qual o juiz pode ouvir as partes e os seus representantes ou mandatários, convidando-os a fornecer esclarecimentos sobre a matéria de facto ou de direito que se afigurem pertinentes.

Às partes cabe alegar os factos essenciais que constituem a causa de pedir e aqueles em que se baseiam as excepções invocadas (artº 5º, nº 1 do CPC) sendo, ainda, considerados pelo juiz os factos instrumentais (os que resultem da instrução da causa), e os factos complementares (os que resultem como complemento ou concretização dos que as partes hajam alegado e resultem da instrução da causa, desde que sobre eles tenham tido a possibilidade de se pronunciar).

Ainda, são atendíveis, os factos notórios, aqueles que o tribunal toma conhecimento em virtude do exercício das suas funções (tudo conforme o previsto no artº 5º, nºs 1 e 2, do CPC).

F – Da fundamentação de Direito

1. Do contrato de seguro (enquadramento contratual e legal)

O contrato de seguro é regulado, em primeiro lugar, pelas disposições gerais e particulares constantes da apólice, desde que não proibidas por lei, e, na sua falta ou insuficiência pelas disposições do Regime do Contrato de Seguro, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de Março (alterado pela Lei 147/2015 de 9 de Setembro) e, por fim, pelas regras gerais previstas na legislação comercial e civil.

Pelo que, o regime legal do contrato de seguro é supletivo aplicando-se, apenas, quando sejam proibidas, não existam ou sejam insuficientes as estipulações das partes (princípio da liberdade contratual).

Ora, as condições contratuais do contrato foram juntas ao processo pela Demandada (com a sua contestação), e estão aceites pelo Demandante.

Quanto ao pagamento e alteração dos prémios, regem os artºs 18º e ss.

Assim, se dispõe que não havendo alteração do risco, qualquer alteração do prémio aplicável ao contrato apenas poderá efectivar-se no vencimento anual seguinte, mediante aviso ao Tomador do seguro com a antecedência de 30 dias, e a alteração por agravamento ou bonificação por sinistralidade poderá ser aplicada no vencimento seguinte à constatação do facto (nºs 1 e 2 do artº 19º).



Os agravamentos por sinistralidade e as bonificações por ausência de sinistros (bónus/malus) regem-se pela tabela e disposições anexas, as quais fazem parte integrante destas condições gerais, e para efeitos da aplicação deste regime só serão considerados os sinistros que tenham dado lugar ao pagamento de indemnizações ou à constituição de uma provisão (n.ºs 1 a 3 do art.º 20.º).

Em anexo, se dispõe que (*1. Sistema Geral*), o prémio anual de seguro relativo às coberturas de responsabilidade civil, choque, colisão e capotamento, será reduzido ou agravado em função da sinistralidade declarada ou reclamada, e de acordo com a escala (*adiante*) apresentada, considerando todos os sobre prémios, agravamentos ou descontos a outro título aplicáveis.

Quanto à base de cálculo (n.º 2), a bonificação será ajustada, sempre na mesma base, quando se verificarem alterações à Apólice que determinem a modificação do prémio e o prémio correspondente às coberturas de responsabilidade civil, choque, colisão e capotamento, será ajustado relativamente a cada anuidade em função da escala seguinte de acordo com a experiência de sinistralidade de cada Apólice.

Por cada anuidade sem sinistros, o prémio da Apólice descerá um degrau (uma classe) na escala e por cada sinistro (ao abrigo das coberturas de RC e CCC), o prémio da Apólice passará da classe em que estiver para a classe correspondente indicada.

A evolução do prémio decorrente da escala de bónus/malus verificar-se-á sempre com referência aos vencimentos anuais e de acordo com a informação disponível sobre a respectiva sinistralidade (n.º 5).

Certo é que ocorreram adendas ao contrato, vertidas em atas ou adendas enviadas pela Seguradora ao Segurado, e que não foram juntas ao processo.

Ainda, foi admitido pela Demandada, em julgamento, que uma das adendas continha um erro na escala Bónus/Malus e, como tal, o Demandante tem direito a um acerto no prémio do seguro.

Esta escala é aplicada ao prémio de seguro que, por sua vez é determinado (podendo ser revisto anualmente), por diversos factores: características do risco em concreto, a sinistralidade registada, a anuidade decorrida, as anuidades anteriores e na sinistralidade expectável, bem como nos resultados do ramo e na rentabilidade que se lhe exige, idade do condutor, e outras.

Por outro lado, decorre também e supletivamente do Regime Jurídico do Contrato de Seguro que, na falta de estipulação em contrário, o contrato de seguro vigora pelo prazo de um ano, prorrogável sucessivamente no final do termo estipulado, por igual período.

O RJCS veio dispor (art.º 51 e ss) que o prémio é a contrapartida da cobertura acordada e inclui tudo o que seja contratualmente devido pelo tomador do seguro, nomeadamente os custos da cobertura do risco, os custos da aquisição, de gestão e de cobrança e os encargos relacionados com a emissão da apólice.



Ao prémio acrescem os encargos fiscais e parafiscais a suportar pelo tomador do seguro e, tanto o montante do prémio como as regras sobre o seu cálculo e determinação são estipulados ao abrigo da liberdade contratual (artºs 51 e 52º).

Na falta ou insuficiência de determinação do prémio pelas partes, atende-se a que o prémio deve ser adequado e proporcionado aos riscos a cobrir pelo segurador e calculado no respeito pelos princípios da técnica seguradora, sem prejuízo de eventuais especificidades de certas categorias de seguros e de circunstâncias concretas dos riscos assumidos, corresponde à duração do contrato e é devido por inteiro e pode ser fracionado por acordo das partes (nºs 1 a 4 do artº 52).

Na pendência do contrato, ambas as partes devem comunicar reciprocamente as alterações do risco (artº 91º e ss), sendo certo que cabe ao segurador a informação ao segurado do valor total do prémio ou, não sendo possível, do seu método de cálculo, dos agravamentos ou bónus que possam ser aplicados no contrato, enunciando o respectivo regime de cálculo (alin. d) e e) do artº 18º), sob pena de incorrer em responsabilidade civil ou dar causa à resolução do contrato (nº 1 e 2 do artº 23º).

Este dever de informação é imperativo (artºs 18º a 23º).

E, ocorrendo uma diminuição do risco com reflexo nas condições do contrato, o segurador deve, a partir do momento em que tenha conhecimento das novas circunstâncias, refleti-la no prémio do contrato.

Durante a vigência do contrato, impende sobre o segurador e sobre o tomador do seguro ou o segurado um dever recíproco de comunicação quanto às alterações do risco.

Para o segurador, este dever aplica-se relativamente aos esclarecimentos prestados quanto às condições do contrato (v.g., o âmbito do risco que se propõe cobrir, as exclusões e limitações da cobertura e os agravamentos ou bónus que possam ser aplicados).

2. Da prescrição

A Demandada invocou a prescrição do direito do Demandante relativamente aos acertos a efectuar ao valor do prémio, atento o decurso do prazo.

Dispõe o nº 2 do artº 121º do RJCS que os direitos emergentes do contrato de seguro prescrevem no prazo de cinco anos a contar da data em que o titular teve conhecimento do direito, sem prejuízo da prescrição ordinária a contar do facto que lhe deu causa.

Ora, o direito ao acerto pela aplicação da escala aqui invocada decorre das Condições Contratuais e são do conhecimento do Segurado, aqui Demandante.

Pelo que, são do seu conhecimento desde a data da celebração do seguro.

Assim sendo, a Demandada tem razão e está prescrito o direito do Demandante às actualizações do prémio relativas a período decorrido há mais de cinco anos.



O prazo da prescrição começa a correr a partir do momento em que o direito puder ser exercido e interrompe-se pela citação ou notificação judicial de qualquer acto que exprima, directa ou indirectamente a intenção de exercer o direito, seja qual for o processo a que o acto pertence, ou mesmo sendo o julgamento arbitral (tudo como decorre do nº 1 do artº 306º, nºs 1 e 2 do artº 323º, e nº 2 do artº 324º do CC).

Termos em que a prescrição foi interrompida aquando da citação da Demandada, em 29.12.2020, e em que só serão atendíveis as actualizações a considerar para o ano de 2016 e seguintes.

3. Da actualização do prémio de seguro

Como resulta do enquadramento legal do contrato, na determinação ou estipulação do prémio de seguro vigora o princípio da liberdade contratual das partes (artº 405º do CC) mas, dentro dos limites da lei (RJCS), Lei de Defesa do Consumidor (Lei 24/96 de 31 de Julho e DL 446/85 de 25 de Outubro).

Ora, o consumidor tem direito à protecção dos seus interesses económicos, impondo-se nas relações jurídicas de consumo (como a presente), a igualdade material dos intervenientes, a lealdade e a boa fé, designadamente na vigência dos contratos (nº 1 do artº 9º da LDC e nº 2 do artº 762º do CC).

A Demandada assumiu que o Demandante tem direito a uma actualização do prémio do seu seguro.

No entanto, nenhuma das partes juntou ao processo a escala (bónus/malus) em vigor, e constante da ata ou adenda ao contrato.

Pelo que, não é possível determinar ou contabilizar o concreto montante do acerto.

Mas, é certo não ser devido o peticionado pelo Demandante – cujo cálculo não resulta da adenda em vigor (e, sobre a qual recai uma necessidade de correcção).

Dispõe o nº 2 do artº 609º do CPC que *“se não houver elementos para fixar o objecto ou a quantidade, o tribunal condena no que vier a ser liquidado, sem prejuízo de condenação imediata na parte que já seja líquida”*.

Haverá que articular o disposto neste artº (nº 2 do artº 609º), com o artº 556º (dedução de um pedido específico por contraposição ao pedido genérico).

Assim, (in *CPC Anotado*, Dr. Abílio Neto, 4ª. ed.), *“Há quem entenda que o tribunal só pode condenar no que se liquidar em execução de sentença”* (ou, *“no que vier a ser liquidado”*) *quando o pedido tenha sido ou pudesse ter sido formulado em termos genéricos; nos demais, o tribunal deverá julgar improcedente a acção sempre que não venha a alcançar os elementos necessários para fixar o objecto ou quantidade da condenação”*.



Sem prejuízo do entendimento de que o pedido deve ser específico – o que aconteceu no caso em apreço –, consideramos que decorrente da análise da matéria de facto provada e do direito aplicável, é inequívoca a existência de uma adenda ao contrato, remetida pela Demandada ao Demandante, aplicável ao processo, e da qual decorre o direito do Demandante e o valor aplicável ao acerto devido.

No entanto, o tribunal está impossibilitado de proferir decisão relativamente ao quanto do acerto a efectuar e ao valor devido ao Demandante, porque desconhece os seus termos e a rectificação a efectuar à escala.

Mas, a Demandada reconhece ser devido o acerto, e o Demandante reconhece ter recebido a adenda (a corrigir).

Assim, o tribunal não pode absolver a Demandada, uma vez que está provada a obrigação devida ao Demandante.

Mas, ao mesmo tempo, não pode determinar o valor da condenação do pedido.

Assim sendo, a vertente ilíquida integra o segmento condenatório da sentença.

Refira-se, aqui, o **AC. 228/15.9T8SELC1 do TRC de 11.10.2017**:

“I – O disposto no artigo 609º, nº 2, do CPC é aplicável a todos os casos em que o Tribunal, no momento em que profere a decisão, carece de elementos para fixar o objecto ou a quantidade da condenação, seja porque ainda não ocorreram os factos constitutivos da liquidação da obrigação, seja porque, apesar de esses factos já terem ocorrido e terem sido alegados, não foi feita a sua prova;

II – Em qualquer desses casos e desde que esteja demonstrada a existência da obrigação – uma vez que aquilo que pode ser relegado para posterior liquidação, ao abrigo da citada disposição legal, não é a existência da obrigação, mas sim e apenas o objecto ou a quantidade dessa obrigação –, o Tribunal, carecendo de elementos para fixar o seu objecto ou o seu exacto valor, deverá condenar naquilo que venha a ser liquidado posteriormente (...).”

G – Decisão

Termos em que se decide julgar a presente ação como provada e, como tal, procedente, condenando-se a Demandada **B** a proceder à rectificação e devolução do valor do prémio de seguro que contratou com o Demandante **A**,

- a) relativamente às anuidades de 2016, 2017, 2018 e 2019,
- b) em função da escala *bónus/malus* aplicável, em vigor e corrigida,
- c) de acordo com o que se vier a apurar em liquidação de sentença.



ARBITRAGEM DE CONSUMO

**CENTRO NACIONAL DE INFORMAÇÃO
E ARBITRAGEM DE CONFLITOS DE CONSUMO**

Braga, 9 de Agosto de 2021

Notifiquem-se as partes da decisão.

