

**Parecer n.º 310/2012**

**Data:** 2012.10.16

**Processo n.º 328/2012**

**Queixa de:** (...) Seguros, Companhia de Seguros de Vida, S.A.

**Entidade requerida:** Hospital (...)

## **I - Factos e pedido**

1. (...) Seguros, Companhia de Seguros de Vida, S.A., através do respetivo médico conselheiro, solicitou ao Hospital (...), na sequência do óbito de A, o preenchimento de atestado médico acerca da doença que esteve na origem do óbito, que anexou. Ao pedido anexou, também, cópia do CD relativo à subscrição do seguro, onde consta autorização do segurado, A, para fornecimento dos registos clínicos, ao declarar ter lido, aceite e subscrito a declaração de saúde.

2. O Hospital (...) respondeu que:

“ (...)

*na sequência do documento entregue, que mais não é do que a subscrição das condições gerais do contrato, lamentamos informar que o referido documento, não cumpre os requisitos definidos pela Comissão Nacional de Proteção de Dados enunciados nas inúmeras deliberações tomadas por aquela entidade, nomeadamente a deliberação n.º 51/2001 e a deliberação n.º 72/2006. Não havendo lei com regime habilitante ao acesso aos dados pessoais dos segurados falecidos, as Companhias de Seguro e os familiares destes titulares, para efeitos de pagamento/recebimento de indemnização decorrente da morte do segurado em virtude de contrato de seguro do ramo vida, só podem aceder aos dados pessoais de saúde dos titulares se estes tiverem dado o seu consentimento informado, livre, específico e expresse para esse acesso. O consentimento para o acesso dos dados pessoais deve ser autónomo das restantes cláusulas contratuais, mormente quando estas são predefinidas pelas Companhias de Seguros.*

*Assim (...) solicita-se o consentimento expresse, dado em vida, do utente, de acordo com os requisitos acima mencionados. Caso contrário, apenas estaremos legitimados a transmitir a causa da morte*

*(...) ”.*

3. A requerente, através de advogado, apresentou queixa à CADA com o seguinte teor:

“ (...)

*o contrato de seguro de vida (...) foi subscrito pelo Sr. A através de um meio de comunicação à distância (via telefónica) ao abrigo do D.L. 95/2006, de 29 de Maio,*

*tal como se comprova por gravação telefónica (...) tendo sido cumpridos todos os requisitos impostos pelo referido diploma legal (...) como se poderá aferir através da gravação (...) foram remetidas ao Segurado as condições particulares, gerais e especiais do contrato de seguro de vida subscrito (...) os quais o mesmo declarou ter recebido, lido, entendido, aceite e subscrito (...) tal como se poderá aferir da cl. 9.1 das Condições Gerais do contrato de seguro de vida subscrito pela Seguradora (...) “o pagamento de qualquer importância relativa a esta apólice só será exigível após solicitação à Seguradora, acompanhada dos documentos justificativos exigidos nas Condições Especiais da modalidade contratada” (...) no presente caso (...) “o pedido de liquidação de capital seguro deverá ser acompanhado (...) de atestado médico onde se declarem as causas, início e duração da doença ou lesão que causou a morte” (...) o acesso ao processo clínico dos Segurados tem assim um duplo objectivo: por um lado, garantir à Seguradora a possibilidade de atestar a causa e circunstâncias em que ocorreu a morte do Segurado; por outro, atestar que, à data da contratualização do seguro, o Segurado ainda não padecia da doença que originou o posterior falecimento (...) torna-se imperativo à Seguradora atestar que nenhum dos riscos excluídos na apólice se verificam e que todas as informação fornecidas pela Segurada no momento da celebração do contrato de seguro eram verdadeiras (...) uma vez que (...) “a omissão de factos, assim como as declarações inexactas, incompletas ou prestadas de má-fé, sempre que alterem a apreciação do risco, tornam o contrato nulo nos termos legais (...) daí o segurado, aquando da celebração do contrato de seguro, ter que consentir, de uma forma livre, informada, expressa e específica o acesso ao seu processo clínico, por parte da Seguradora (...) pelo que se impõe que, nos termos do previsto no n.º 3 do art. 6.º, seja deferido o envio do atestado médico acerca da doença que esteve na origem do óbito do Sr. A (...)”.*

4. À queixa juntou cópia do CD e das Condições Gerais e Particulares do contrato de seguro de vida acoplado ao crédito ao consumo subscrito pelo segurado.
5. Transcreve-se, nesta sede, excertos das declarações do segurado, constantes da gravação em CD:

*“ (...)*

*(...) Directo: “ (...) (...) direta (...) em que posso ser útil (...)*

*A: “ (...) recebi uma carta de um crédito pessoal (...) e queria saber como é que isso funciona (...) ”*

*(...) Directo: “ (...) para que esta formalização possa ser concluída é necessário que leia toda a documentação por nós enviada pelo correio. Antes de mais necessito que me confirme que assinou e guardará em sua posse o contrato que lhe foi previamente remetido pelo correio?”*

*A: “ (...) sim, sim”*

*(...) Directo: “ (...) Senhor A lê e aceita as condições gerais do crédito pessoal e informação contratual do seguro de vida, guardando-o na sua posse?”*

*A: “ (...) sim, sim”*

*(...) Directo: “ (...) leu, aceita e subscreve a declaração de saúde?”*

*A: “ (...) sim, sim”*

*(...) Directo: “ (...) deixe-me informá-lo que posteriormente ser-lhe-á enviado um exemplar das condições gerais e especiais do seguro de vida (...) o seu processo de crédito foi formalizado*

*(...)”.*

6. Nas condições gerais, para efeitos de pagamento das importâncias seguras, o ponto 9.1. determina que *“o pagamento de qualquer importância relativa a esta Apólice, só será exigível após solicitação à Seguradora, acompanhada dos documentos justificativos exigidos nas Condições Especiais da modalidade contratada”.*

Refere ainda o ponto 9.2., que a seguradora *“reserva-se o direito de solicitar elementos adicionais de informação ou de proceder às averiguações que entenda convenientes para um melhor esclarecimento da natureza e extensão das suas responsabilidades, sem prejuízo do ónus da prova impender sobre os beneficiários das garantias”.*

No ponto 4. das condições especiais, são referidas as circunstâncias em que a seguradora não garante o pagamento das importâncias seguras.

O ponto 6.2., alínea c), das condições especiais menciona que o pedido de liquidação das importâncias seguras deve ser acompanhado, entre outros documentos, de *“atestado médico onde se declarem as causas, início e duração da doença ou lesão que causou a morte”.*

7. Contactada telefonicamente a *“SPS Sociedade de Advogados”* sobre a informação comunicada em papel ao segurado antes de este ficar vinculado pelo contrato à distância (contrato de crédito ao consumo com seguro de vida individual, como forma de garantir o capital emprestado) pela mesma foi dito que:

*“ (...)*

1. O processo iniciou-se com o envio de comunicação ao Titular no dia (...) de 2006, a propor a contratação de um crédito pessoal e contrato de seguro associado, cuja cópia se remete em anexo.

2. Da documentação remetida ao Sr. A constam, nomeadamente, as Condições Particulares e Gerais do contrato de seguro, bem como Declaração de Saúde e cláusula de consentimento de acesso a dados de saúde por parte da Seguradora

3. Aquando da contratação telefónica, o Sr. A declarou ter recebido, lido, entendido, aceite e subscrito as Condições Particulares e Gerais do contrato de seguro de vida subscrito, bem como a respectiva declaração de saúde

(...) ”.

Para prova do alegado, juntou fotocópia da carta enviada ao segurado em 8 de novembro de 2012, com o contrato de crédito pessoal com contrato de seguro, do qual consta em cláusula destacada “declaro que li e aceito as condições gerais do crédito pessoal e informação contratual do seguro de vida que pretendo subscrever, ficando na posse de um exemplar das mesmas, sendo posteriormente remetido exemplar contendo as condições gerais e especiais do seguro de vida. E bem assim, que li, aceito e subscrevo a declaração de saúde” assinado pelo Banco e pela Seguradora; as condições gerais do crédito pessoal e a declaração de saúde da qual consta “mais declaro (...) que autorizo qualquer médico e/ou hospitais/clinicas a facultar à (...) Seguros, Companhia de Seguros de Vida, S.A., toda e qualquer informação que possa necessitar, tendo a garantia de confidencialidade

(...) ”.

8. Convidada a pronunciar-se sobre a queixa apresentada, a entidade requerida informou que:

“ (...)

o documento enviado (...) mais não é do que as condições gerais do contrato (...) o CD que nos foi enviado contendo gravação telefónica, nenhuma relevância tem para o caso, na medida em que não nos permite concluir, que o utente A, tenha concedido em vida, consentimento para o ora queixoso aceder aos seus dados de saúde, nem nos foi apresentado até à presente data, qualquer documento assinado, que comprove esse consentimento (...) não havendo lei com regime habilitante de acesso aos dados pessoais dos segurados falecidos, as Companhias de Seguros e os familiares destes titulares, para efeitos de pagamento/recebimento de indemnização decorrente da morte do segurado em virtude de contrato de seguro do Ramo Vida ou qualquer outro fim, só podem aceder aos dados pessoais

*de saúde dos titulares, se estes tiverem dado em vida o seu consentimento informado, livre, específico e expresso para esse acesso.*

*Entende a Comissão Nacional de Protecção de Dados por consentimento expresso e específico: “ (...) os titulares segurados devem prestar o seu consentimento em cláusulas contratuais que, para além das pré-definidas pelas companhias de seguros, sejam destacadas, separadas, autonomizadas no respectivo contrato. Dito de outro modo, as cláusulas contratuais dos contratos de seguros relativas ao tratamento de dados pessoais, nomeadamente, ao acesso a dados pessoais de saúde, devem ser inseridas nos contratos de forma destacada, permitindo que os titulares prestem o seu consentimento, por exemplo, apondo a sua assinatura em lugar próprio e autónomo para esse consentimento informado e respectiva informação, diferente da outorga da restante parte do contrato” (...) só poderemos satisfazer o requerido, mediante a apresentação de consentimento expresso, dado em vida, do utente A, de acordo com os requisitos legais acima mencionados (...) ”:*

## **II - Apreciação jurídica**

1. O Hospital (...) resulta da primeira parceria público-privada a funcionar na área da saúde, visa a prestação de cuidados de saúde hospitalares à população de dois concelhos, beneficiando de verbas inscritas no Orçamento de Estado.

Encontra-se sujeito à Lei n.º 46/2007, de 24 de agosto, Lei do Acesso aos Documentos Administrativos (LADA), nos termos do artigo 4.º, n.º 1, alínea g).

Serão deste diploma os preceitos normativos mencionados posteriormente sem outra referência.

2. De acordo com a Lei n.º 46/2007, de 24 de Agosto, diploma que regula o acesso aos documentos administrativos e a sua reutilização, de ora em diante designada como Lei do Acesso aos Documentos Administrativos (LADA), compete à CADA apreciar as queixas que lhe sejam apresentadas contra a falta de resposta, indeferimento ou outra decisão limitadora do acesso a documentos administrativos (n.º 1, do artigo 15.º e alínea b), do n.º 1, do artigo 27.º).

3. Acontece que algumas entidades administrativas vêm recusando o acesso com fundamento em pareceres da CNPD de teor idêntico ao enunciado em I.8.

A CADA já se pronunciou exaustivamente quanto à subscrição, pelo segurado, de apólice cujas condições prevejam a obrigação de, por sua morte, serem apresentados à seguradora certos documentos nominativos a ele respeitantes, concluindo em sentido favorável ao acesso.

Assim o fez no Parecer n.º 131/2011, cuja doutrina foi reafirmada no Parecer n.º 386/2011<sup>1</sup>, para cuja fundamentação se remete e do qual consta a seguinte síntese conclusiva:

“(…)

1. *Constitui competência exclusiva da CADA pronunciar-se sobre o acesso à informação de saúde detida ou na posse de entidades sujeitas à LADA.*
2. *Deveria a CNPD, face à sua incompetência para se pronunciar sobre tal matéria, abster-se de intervir em situações como a que se prende com o presente Parecer, uma vez que as normas que atribuem competência são de natureza pública e não se encontram na disponibilidade das partes.*
3. *Não pode deixar de se considerar que o acesso a informação de saúde efectuado pelo titular da informação, por terceiro autorizado pelo titular ou por quem demonstre um interesse directo, pessoal e legítimo se rege pela LADA.*
4. *Do n.º 5 do artigo 6.º da LADA resulta que o acesso por terceiros a informação nominativa pode e deve ser facultado desde que ocorra uma das seguintes alternativas:*
  - a) *Autorização escrita do titular da informação; ou*
  - b) *Existência de um “interesse directo, pessoal e legítimo suficientemente relevante segundo o princípio da proporcionalidade”.*
5. *A queixosa pretende, face à existência de um contrato de seguro (e no quadro do que ficou estabelecido entre as partes), saber se deve pagar a indemnização contratualizada (num plano ainda pré-judicial); ou se, face à informação existente, deve remeter a discussão do pagamento para um plano diferente, o judicial.*

*O direito de defesa e da tutela jurisdicional efetiva exige, pois, que a seguradora tenha acesso à informação que garanta o esclarecimento referido. Só assim será suficientemente salvaguardado esse direito, constitucionalmente protegido.*

*Como tem vindo a sublinhar a CADA em diversos pareceres, no que respeita ao pedido de acesso, não autorizado pelo titular, a documentos nominativos, a pretensão pode ser autorizada se a motivação e as finalidades invocadas pelo requerente permitirem concluir que o acesso é adequado, necessário e não excessivo.*

---

<sup>1</sup> Disponíveis em [www.cada.pt](http://www.cada.pt), tal como os adiante citados.

Sobre o acesso a dados de saúde por seguradora, pode cfr. ainda J. Renato Gonçalves, *Acesso à Informação das Entidades Públicas*, Almedina, Coimbra, esp. pp. 90 e ss.

6. Como se deixou referido e resulta do artigo 6.º, n.º 5, a LADA apenas exige “autorização escrita” para que o acesso seja facultado. É este o quadro legal vigente (e constante da LADA) que tem o apoio da jurisprudência e da doutrina.
7. O regime jurídico do contrato de seguro não determina que as apólices de seguro destaquem as cláusulas relativas ao acesso aos documentos que os beneficiários dos contratos de seguro tenham que entregar às seguradoras para liquidação das importâncias seguras, nomeadamente as que respeitem a acesso à informação de saúde.

*E a CNPD não identifica a norma ou normas legais que, por força da interpretação que perfilha, levariam a incluir neste n.º 3 do citado artigo 37º do Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de abril (Regime jurídico do contrato de seguro), outra cláusula escrita e destacada referente ao consentimento para acesso à informação de saúde.*

8. Constando do contrato de seguro, com forma escrita, cláusula de autorização de acesso, deverá a mesma ser entendida como manifestando a vontade do respectivo declarante.
9. A invocação da necessidade de conhecer a informação de saúde para a confrontar com as declarações do segurado, aquando da assinatura do contrato, integra a existência de um interesse directo, pessoal e legítimo para aceder a essa informação.
10. Não se compreende a utilização do instituto do ónus da prova, de natureza meramente processual, fora de um concreto processo judicial. Não se trata de um processo em que se possa apreciar a existência ou a validade de um contrato, pois que os contratantes nem foram ouvidos sobre tal problemática. Igualmente não se entende como, estando apenas em causa um pedido de acesso a informação, pode uma entidade administrativa, no âmbito de um contrato, afirmar, sem mais, que por força do instituto do ónus da prova não se pode aceitar certa cláusula contratual que, por hipótese, nenhuma das partes questiona (...). ”.
4. Sobre a anulabilidade do contrato de seguro, o Supremo Tribunal de Justiça, no Acórdão de 6 de julho de 2011, Proc. 2617/03.2TBAVR.C1.S1<sup>2</sup>, referiu o seguinte:
- “II - As respostas ao “questionário” são o repositório das declarações de risco da pessoa segura em que a seguradora deve confiar e em função das quais aceita ou

*não o contrato e fixa as respectivas condições, não se concebendo a formulação de perguntas inúteis ou irrelevantes.*

*III - Imprescindível à anulabilidade é apenas a omissão ou a declaração inexacta que sejam susceptíveis de influenciar a seguradora na decisão de contratar, irrelevando a verificação de nexos de causalidade entre os factos omitidos e o sinistro, tal como se não exige a verificação deste ou não releva qualquer análise feita com base em acontecimentos posteriores à subscrição da proposta, na qual as declarações são feitas.”*

Só o acesso à informação de saúde do segurado permitirá apurar a eventual existência de falsas declarações, inexatidões ou omissões sobre a saúde da pessoa segura no momento da celebração do contrato.

Sobre esta matéria, no Parecer da CADA n.º 386/2011, referiu-se o seguinte:

*“ (...) Daí que se possa dizer, no seguimento deste Acórdão, que, mesmo que não tivesse ocorrido a mencionada autorização, o direito constitucional de acesso à informação administrativa e nomeadamente à informação de saúde por seguradoras, com vista à instrução do processo de liquidação do capital seguro, pressupõe e implica, desde logo, uma adequada ponderação entre os seguintes direitos (ou valores) constitucionalmente protegidos:*

- a) O direito à reserva da intimidade da vida privada, consagrado expressamente no n.º 1 do artigo 26.º da Constituição; e que surge como limite ao direito de acesso no n.º 2 do artigo 268.º da Constituição; e*
- b) O direito de defesa e da tutela jurisdicional efectiva, previsto no artigo 20.º da Constituição.*

*E este direito, para além da dimensão inicial do direito de acção, assegura um direito ao processo que garanta uma solução num prazo razoável e seja configurado com um processo equitativo.*

*O direito de defesa e da tutela jurisdicional efectiva exige, pois, que a seguradora tenha acesso à informação que garanta o esclarecimento referido. Só assim será suficientemente salvaguardado esse direito, constitucionalmente protegido.*

*Como tem vindo a sublinhar a CADA em diversos pareceres, no que respeita ao pedido de acesso, não autorizado pelo titular, a documentos nominativos, a pretensão pode ser autorizada se a motivação e as finalidades invocadas pelo requerente permitirem concluir que o acesso é adequado, necessário e não excessivo.*

*E tem a CADA entendido que se encontra demonstrado o interesse directo, pessoal e legítimo, por exemplo, nas situações em que familiares próximos da pessoa*



*falecida pretendem fazer valer direitos ou interesses atendíveis para justificar a quebra relativa da privacidade do titular da informação.*

*E o mesmo acontece nos casos referidos (e também no caso em apreço), em que uma seguradora pretende aceder à informação indispensável para saber se deve pagar a indemnização contratualizada (num plano ainda pré-judicial); ou se, perante os factos, deve remeter a discussão do pagamento para um plano diferente (judicial). Nestas situações o acesso é adequado, necessário e não excessivo. Tal interesse ou finalidade é, pois, no quadro da LADA, um interesse directo, pessoal e legítimo (...).”*

5. Esta doutrina bem como a elucidação de que ao acesso à informação de saúde é aplicável a LADA, foi confirmada pelo Tribunal Central Administrativo Sul (TCAS), no Processo n.º 08472/12, Acórdão de 1 de março de 2012<sup>3</sup> no Processo n.º 08471/12<sup>4</sup>, Acórdão de 8 de março de 2012 e no Processo n.º 09083/12, Acórdão de 13 de setembro de 2012<sup>5</sup>.

No Processo n.º 08471/12, Acórdão de 8 de março, o TCAS referiu o seguinte:

*“II. Sobre o pedido de intimação ao acesso a informação de saúde na posse de entidade pública, rege o artº 268º, nº 2 da CRP, os artºs. 2º nº 3, 3º nº 1, 5º e 6º nº 5 da Lei nº 46/2007, de 24/08 (LADA) e os artºs. 2º e 3º da Lei nº 12/2005, de 26/01, por estar em causa documentos administrativos nominativos, de acesso restrito, porque abrangidos pela reserva da intimidade da vida privada.*

*III. A Lei nº 67/98, de 26/10, que aprova a Lei da Proteção de Dados Pessoais (LPDP), visa regular o tratamento de dados pessoais e a livre circulação desses dados, tal como resulta das definições feitas no artº 3º daquele diploma (cf. ainda os artºs 2º e 4º), pelo que é um regime que logicamente antecede o regime de acesso aos documentos administrativos, regulado pela Lei nº 46/2007, de 24/08, ao regular os termos em que a informação é tratada, antes da existência de qualquer pedido de acesso a informação.*

*IV. Existindo o consentimento ou autorização escrita da pessoa a quem os dados de saúde digam respeito - constante de uma declaração de saúde, que faz parte integrante do contrato de seguro -, em facultar à companhia de seguros toda e qualquer informação médica de que possa necessitar, detida por médicos, hospitais e clínicas, com a garantia de confidencialidade, é de reputar tal declaração como*

<sup>3</sup><http://www.dgsi.pt/jtca.nsf/170589492546a7fb802575c3004c6d7d/d0c41b7b9054d3c6802579ba00459822?OpenDocument>.

<sup>4</sup> <http://www.dgsi.pt/jtca.nsf/170589492546a7fb802575c3004c6d7d/20ad912c41cd6ba4802579c1003b3b66?OpenDocument>.

<sup>5</sup>

<http://www.dgsi.pt/jtca.nsf/170589492546a7fb802575c3004c6d7d/72cffa8e56f207e580257a7d0046598b?OpenDocument&Highlight=0,46%2F2007>.

*traduzindo o consentimento expresso, livre, específico, informado e esclarecido no acesso a tal informação clínica.*

*V. Para além disso, é de reconhecer à requerente, companhia se seguros, a titularidade de um interesse direto, pessoal e legítimo, suficientemente relevante segundo o princípio da proporcionalidade, no acesso a tal informação nominativa, o que decorre da subscrição do contrato de seguro de vida e do seu objetivo próprio, de atestar a causa e circunstâncias em que ocorreu a morte do seu segurado, assim como, aferir se as suas declarações de saúde no momento da celebração do sobredito contrato eram verdadeiras - cfr. 2ª parte do nº 5 do artº 6º da Lei nº 46/2007, de 24/08.”*

De referir que o Supremo Tribunal Administrativo decidiu pela não admissão dos recursos de revista, interpostos pelo Hospital (...), relativamente aos dois primeiros acórdãos do TCAS acima citados.

Na fundamentação dos Acórdãos do Supremo Tribunal Administrativos (Processo 0520/12, de 12 de junho de 2012, relativo ao Acórdão do TCAS de 8 de março de 2012 e Processo 0394/12, de 11 de julho de 2012, relativo ao Acórdão do TCAS de 1 de março de 2012), é, em síntese, referido o seguinte:

*“I - Nos termos do art. 150º, nº 1 do CPTA, das decisões proferidas em 2ª instância pelo Tribunal Central Administrativo pode haver, “excepcionalmente”, recurso de revista para o Supremo Tribunal Administrativo “quando esteja em causa a apreciação de uma questão que, pela sua relevância jurídica ou social, se revista de importância fundamental” ou “quando a admissão do recurso seja claramente necessária para uma melhor aplicação do direito”.*

*II - Não se justifica, à luz da apontada disposição legal, a admissão de revista excepcional numa situação em que o recorrente se limita a invocar, de forma genérica, que está suscitada uma questão que diz respeito à protecção de dados pessoais, matéria com consagração constitucional (art. 35º da CRP), mas sem apontar qualquer aspecto ou especificidade ligada a tal matéria que lhe confira uma particular complexidade jurídica ou uma particular sensibilidade em termos do seu impacto comunitário, e que extravase os contornos normais da disputa jurídica sobre a matéria da protecção de dados pessoais e do regime legal de acesso aos documentos administrativos.”*

6. Sublinhando a doutrina defendida no que concerne à matéria do acesso, pelas seguradoras, a informação de saúde respeitante a segurados já falecidos, esta Comissão, no Parecer n.º 251/2012, apreciou as questões da competência da CADA e da CNPD, o conceito de consentimento, o ónus da prova e a nulidade do contrato.

Sobre o conceito de consentimento (ponto II/13 do parecer) referiu, nomeadamente, o seguinte

“ (...)

*[...] assumem um valor decisivo as normas do artigo 3.º, alínea h), da LPD que estatui que “consentimento do titular dos dados”: qualquer manifestação de vontade, livre, específica e informada, nos termos da qual o titular aceita que os seus dados pessoais sejam objecto de tratamento” e do artigo 7.º, n.º 2 da LPD que dispõe que “mediante disposição legal ou autorização da CNPD, pode ser permitido o tratamento dos dados referidos no número anterior quando por motivos de interesse público importante esse tratamento for indispensável ao exercício das atribuições legais ou estatutárias do seu responsável, ou quando o titular dos dados tiver dado o seu consentimento expresso para esse tratamento, em ambos os casos com garantias de não discriminação e com as medidas de segurança previstas no artigo 15.º”.*

*Sendo a interpretação uma operação incindível, que assenta num elemento gramatical ou literal e em elementos lógicos, não se descortina como da interpretação do exato alcance e sentido dessas disposições se pode exigir por via interpretativa que o consentimento conste de cláusulas “destacadas, separadas, autonomizadas no respectivo contrato.*

*(...)”.*

Sobre a pretensa nulidade (invocada nas deliberações da CNPD) das cláusulas dos contratos de seguro que façam depender o pagamento das quantias seguras da apresentação, às seguradoras, de informação de saúde, o Parecer n.º 251/2012, (ponto II/18) referiu que *“não se compreende como pode invocar-se a nulidade ou anulabilidade de um contrato sem que as partes tenham sido ouvidas para se poder conhecer quer a vontade real quer a declarada.*

*Ainda que se pudesse trilhar este caminho não poderia deixar de se apreciar a manutenção, redução ou anulação do contrato celebrado o que sempre ultrapassaria as competências de uma entidade administrativa independente.”*

O Parecer n.º 251/2012 referiu, em síntese, o seguinte:

“ (...)

*1. Constitui competência exclusiva da CADA pronunciar-se sobre o acesso a cópia do processo clínico identificado por se tratar de documento administrativo na posse de entidade sujeita à LADA.*

*As normas que atribuem competência de natureza pública não se encontram na disponibilidade das partes.*

*A pronúncia pela CNPD sobre o direito de acesso quando a LADA atribui tal competência à CADA gera vício de ilegalidade por falta de competência.*

*2. O acesso à informação de saúde pelas seguradoras pode processar-se por força de autorização vertida no contrato de seguro subscrito pelo segurado ou por estar subjacente um interesse direto, pessoal e legítimo, que resulta do interesse da seguradora em saber se deve pagar a indemnização contratualizada ou deve encaminhar a discussão do pagamento para o plano judicial.*

*3. No acesso pelas seguradoras a informação de saúde, o regime jurídico do contrato de seguro não determina que as apólices de seguro destaquem as cláusulas relativas ao acesso aos documentos que os beneficiários dos contratos de seguro tenham que entregar às seguradoras para liquidação das importâncias seguras, nomeadamente os que contenham informação de saúde.*

*Constando do contrato de seguro, com forma escrita, cláusula de autorização de acesso, deverá a mesma ser entendida como manifestando a vontade do respetivo declarante.*

*Não se compreende como pode uma entidade administrativa, sem mais, afirmar que uma cláusula contratual não integra consentimento informado sem ouvir as partes que até podem ter lido e assinado com total convicção o contrato e a mencionada cláusula contratual.*

*Igualmente não se entende como pode uma entidade administrativa, no âmbito de um contrato, afirmar, sem mais, que por força do instituto do ónus da prova não se pode aceitar certa cláusula contratual que nenhuma das partes questiona.*

*(...)"*

7. Decorre do exposto que o acesso à informação de saúde pelas seguradoras se pode processar por força de autorização vertida no contrato de seguro subscrito pelo segurado ou por estar subjacente um interesse direto, pessoal e legítimo, que resulta do interesse da seguradora em saber se deve pagar a indemnização contratualizada ou deve encaminhar a discussão do pagamento para o plano judicial.

Na situação em apreço, o crédito pessoal com contrato de seguro não se fez face a face mas através de um meio de comunicação à distância (via telefone).

Ora, o desenvolvimento de novas tecnologias no campo da comunicação repercutiu-se fortemente no domínio das relações comerciais, utilizando-se para contactos comerciais, em larga escala, designadamente os catálogos, a rádio, o telefone e os anúncios de televisão, hoje acentuado com os computadores em rede,

desempenhando as redes de informação globais um papel importante nos fluxos de informação para fins comerciais.

Tanto assim é que, a legislação europeia e a legislação interna dos Estados-membros tem-se preocupado em tomar medidas de protecção ao consumidor.

Nesta senda, no preâmbulo do Decreto-Lei n.º 95/2006, de 29 de maio consignou-se que:

“(…)

*O Decreto-Lei n.º 143/2001, de 26 de Abril, procedeu à transposição para a ordem jurídica nacional da Directiva n.º 97/7/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de Maio, relativo à protecção dos consumidores em matéria de contratos celebrados à distância, estabelecendo o regime jurídico aplicável à generalidade dos bens e serviços. Contudo, os serviços financeiros foram expressamente excluídos do âmbito de aplicação daquele diploma, pelo que surge a necessidade de consagrar um regime específico para os contratos à distância relativos a serviços financeiros. O presente decreto-lei vem, assim, transpor para a ordem jurídica nacional a Directiva n.º 2002/65/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 23 de Setembro, relativa à comercialização à distância de serviços financeiros prestados a consumidores. O presente decreto-lei introduz, por um lado, deveres de informação pré-contratual específicos para os prestadores de serviços financeiros à distância, sem prejuízo de lhes impor que essa informação e os termos do contrato sejam depois comunicados, em papel, ao consumidor, ou noutros suporte duradouros, antes de este ficar vinculado pelo contrato. Por suporte duradouro entende-se nomeadamente disquetes informáticas, CD-ROM, DVD, bem como o disco duro do computador que armazene o correio electrónico*

*(…)”.*

8. “*In casu*” o processo iniciou-se com o envio de carta a A no dia (...) de 2006, a propor-lhe a contratação de um crédito pessoal com contrato de seguro associado, com a minuta do contrato, as condições particulares e gerais do contrato de seguro, a declaração de saúde e a cláusula de consentimento de acesso a dados de saúde por parte da seguradora.

Da gravação em CD do contrato à distância resulta que perguntado ao segurado se “*lê e aceita as condições gerais do crédito pessoal e informação contratual do seguro de vida, guardando-o na sua posse?*” e se “*leu, aceita e subscreve a declaração de saúde?*” o mesmo disse “*sim, sim*”.

Da declaração de saúde que o segurado, leu, aceitou e subscreveu resulta “*que autorizo qualquer médico e/ou hospitais/clinicas a facultar à (...) Seguros,*

*Companhia de Seguros de Vida, S.A., toda e qualquer informação que possa necessitar, tendo a garantia de confidencialidade ”.*

Da cláusula 6.2. alínea c) das condições especiais do seguro decorre que o pedido de liquidação das importâncias deve ser acompanhado de *“atestado médico onde se declarem as causas, início e duração da doença ou lesão que causou a morte”.*

9. Entende-se, por isso, que o acesso deve ser facultado, limitado contudo ao preenchimento de atestado médico necessário para a análise do processo de sinistro.

Determina o n.º 2 do artigo 8.º, que *“os documentos nominativos comunicados a terceiros não podem ser utilizados para fins diversos dos que determinam o acesso, sob pena de responsabilidade por perdas e danos, nos termos legais”.*

No mesmo sentido veja-se o Parecer da CADA n.º 166/2011.

### **III - Conclusão**

Face ao exposto, entende-se que deve ser facultado o acesso à informação de saúde requerida, limitado ao preenchimento de atestado médico necessário para análise do processo de sinistro.

Comunique-se.

Lisboa, 16 de outubro de 2012

Maria Eduarda Azevedo (Relatora) - Pedro Delgado Alves - David Duarte - Paulo Moura Pinheiro - Antero Rôlo - Renato Gonçalves - Artur Trindade - Helena Delgado António - António José Pimpão (Presidente)