



UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA

**A morte medicamente assistida e o seguro
de vida em caso de morte:
Implicações no planeamento sucessório.**

Maria Beatriz Pereira Soares

Mestrado em Direito

Faculdade de Direito | Escola do Porto

2023



UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA

**A morte medicamente assistida e o seguro
de vida em caso de morte:
Implicações no planeamento sucessório.**

Maria Beatriz Pereira Soares

Orientadora: Professora Doutora Rita Lobo Xavier

Mestrado em Direito

Faculdade de Direito | Escola do Porto

2023

Agradecimentos

Aos meus pais, Sandra e Francisco, aos meus irmãos, Diogo e Santiago, e ao meu noivo, Cláudio, por acreditarem incondicionalmente em mim, por me apoiarem e por me incentivarem em tudo o que eu faço, principalmente nos dias mais difíceis.

À Professora Doutora Rita Lobo Xavier, por ter aceitado a orientação desta dissertação e pelos conselhos transmitidos durante a sua elaboração, bem como pela sua prontidão e disponibilidade.

Aos meus amigos, pela motivação e amparo durante este processo.

Resumo / Abstract

Este trabalho analisa as implicações da Lei da Morte Medicamente Assistida no contexto contrato de seguro de vida em caso de morte como instrumento de planeamento sucessório do doente. Partindo da evolução do processo legislativo que culminou na aprovação da Lei n.º 22/2023, de 25 de maio, focamos as especialidades relativas ao contrato de seguro de vida em caso de morte e comparamos as soluções adotadas com as previstas noutros ordenamentos jurídicos, refletindo sobre questões não expressamente previstas e sugerindo respostas adequadas.

Palavras-chave: Morte Medicamente Assistida; Seguro de Vida; Planeamento Sucessório.

/This work analyzes the implications of the Medically Assisted Death Law in the context of a life insurance contract in the event of death as a tool for the patient's succession planning. Starting with the evolution of the legislative process that led to the approval of Law n.º 22/2023, on May 25, we focus on the specificities related to the life insurance contract in case of death and compare the solutions adopted with those provided in other legal systems, reflecting on issues not expressly addressed and suggesting appropriate answers.

Keywords: Medically Assisted Death; Life Insurance; Succession Planning.

Índice

Advertências	1
Lista de Siglas e Abreviaturas	2
Introdução	3
Capítulo I – O processo legislativo e a aprovação da Lei n.º 22/2023, de 25 de Maio	5
1. O processo legislativo.....	5
2. A aprovação da Lei n.º 22/2023, de 25 de Maio.....	9
Capítulo II – O contrato de Seguro de Vida no contexto da Lei da Morte Medicamente Assistida	12
1. O regime geral da LCS.....	12
2. Dever de informação do tomador e morte por suicídio como fator de exclusão da cobertura no contrato de seguro de vida em caso de morte.....	14
3. A solução da lei portuguesa quanto ao recurso à MMA não constituir causa de exclusão da cobertura do seguro de vida (art.º 29.º da LMMA)	19
4. Soluções adotadas quanto à exclusão da cobertura em caso de MMA em ordenamentos estrangeiros	21
5. A solução da LMMA quando comparada com o regime geral da LCS	24
Capítulo III – O contrato de seguro de vida como instrumento de planeamento sucessório e a MMA a pedido do beneficiário	27
1. Planeamento sucessório e contrato de seguro de vida	27
2. O planeamento sucessório do doente que recorre à MMA e a celebração de contrato de seguro de vida em caso de morte:	31
Conclusão	33
Bibliografia	36
Legislação	42
Jurisprudência	43

Advertências

Ao longo do texto, bem como nas notas de rodapé, as obras serão citadas de modo abreviado, de acordo com o estilo APA (*American Psychological Association*), encontrando-se as referências completas no índice bibliográfico.

Lista de Siglas e Abreviaturas

Ac.: Acórdão

Art.º: artigo

Arts.º: artigos

CC: Código Civil

Cfr.: conforme

CP: Código Penal

CRP: Constituição da República Portuguesa

LCS: Lei do Contrato de Seguro (Regime Jurídico do Contrato de Seguro, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de abril)

LMMA: Lei da Morte Medicamente Assistida

N.º: Número

N.ºs: Números

RJCS: Regime Jurídico do Contrato de Seguro

TC: Tribunal Constitucional

TRG: Tribunal da Relação de Guimarães

TRL: Tribunal da Relação de Lisboa

TRP: Tribunal da Relação do Porto

Introdução

Nos dias de hoje, assistimos ao aumento da esperança média de vida das pessoas, embora viver mais tempo nem sempre signifique viver com melhor saúde. Apesar da evolução da ciência e da medicina, várias doenças permanecem sem cura, originando, não raras vezes, situações de sofrimento prolongado até ao inevitável fim, que é a morte. Esta fase final da vida associada a sérios problemas de saúde tem, ultimamente, gerado uma discussão, que remonta há mais de duas décadas, em torno da morte medicamente assistida, do suicídio assistido e da eutanásia.

A morte, conforme definida na Lei n.º 141/99 de 28 de Agosto, corresponde à cessação irreversível das funções do tronco cerebral e implica, desde logo, a cessação da personalidade jurídica, ao abrigo do art.º 68.º, n.º 1.º, do CC. A morte quer-se natural e apenas assim se entende a criminalização do homicídio (arts.º 131.º e seguintes do CP), do homicídio a pedido da vítima (art.º 134.º, do CP), bem como do incitamento ou ajuda ao suicídio (art.º 135.º, do CP). Esta regra que é a ocorrência de uma morte natural é transversal aos diversos ramos do direito, nomeadamente ao direito dos seguros. Desta feita, o legislador entendeu excluir, no âmbito de um contrato de seguro de vida em caso de morte, a cobertura por morte em caso de suicídio ocorrido até um ano após a celebração do contrato, nos termos do art.º 191.º, da LCS. Ainda nesta lógica, de acordo com o art.º 192.º, do mesmo diploma legal, o autor, cúmplice, instigador ou encobridor do homicídio doloso da pessoa segura perde o direito à prestação.

No ordenamento jurídico português foi aprovada, muito recentemente, a Lei n.º 22/2023, de 25 de Maio, doravante LMMA, que regula as condições especiais em que a morte medicamente assistida não é punível. Neste diploma legal prevêm-se as consequências jurídicas da morte medicamente assistida relativamente ao contrato de seguro de vida, matéria completamente omissa nos primeiros projetos legislativos e debates parlamentares. Nos termos do art.º 29.º, a morte medicamente assistida não é fator de exclusão, para efeitos do contrato de seguro de vida, o que contrasta com as regras gerais, tendo em conta que estará em causa a morte provocada a pedido do beneficiário.

O contrato de seguro de vida em caso de morte pode ser celebrado com diversas finalidades, nomeadamente como instrumento de planeamento sucessório, tendência que se tem tornado cada vez mais forte. No presente trabalho pretendemos estudar as consequências da não punição da morte medicamente assistida para o doente, concomitantemente pessoa segura, enquanto autor de planeamento sucessório. No

primeiro capítulo, iremos apresentar os principais aspetos do processo legislativo que culminou na aprovação da LMMA, especialmente do ponto de vista do contrato de seguro de vida. No segundo capítulo, tentaremos perceber a solução oferecida pela LMMA no que ao contrato de seguro de vida concerne, quando confrontado com o regime geral da LCS e com as soluções previstas noutros ordenamentos jurídicos. Por fim, no terceiro capítulo, propomo-nos a refletir sobre as implicações de todo este regime em sede de planeamento sucessório.

Capítulo I – O processo legislativo e a aprovação da Lei n.º 22/2023, de 25 de Maio

1. O processo legislativo

Durante a XIV legislatura, foram apresentadas diversas iniciativas sobre a MMA, a saber os Projetos de Lei n.ºs 4/XIV/1.^a (da iniciativa do Bloco de Esquerda)¹, 67/XIV/1.^a (da iniciativa do PAN)², 104/XIV/1.^a (da iniciativa do PS)³, 168/XIV/1.^a (da iniciativa do PEV)⁴ e 195/XIV/1.^a (da iniciativa da IL)⁵. Nenhuma destas iniciativas legislativas abordava a regulamentação do contrato de seguro de vida no contexto da morte medicamente assistida.

Realizado o debate e apreciação na especialidade, foi aprovado o decreto da Assembleia da República n.º 109/XIV⁶, contemplando já o art.º 28.º, que regulava o

¹ BLOCO DE ESQUERDA GRUPO PARLAMENTAR, “Projeto de lei n.º 4/XIV/1.^a, 15/out/2019, <https://app.parlamento.pt/webutils/docs/doc.pdf?path=6148523063484d364c793968636d356c6443397a6158526c6379395953565a4d5a5763765247396a6457316c626e527663306c7561574e7059585270646d45764d5455334d324d334f444174597a45774e6930304f4451324c574668596a59745a5463794d6a6c6d5a6a45784f5463354c6d527659773d3d&fich=1573c780-c106-4846-aab6-e7229ff11979.doc&Inline=true>, consult. em 9/out/2023.

² PAN GRUPO PARLAMENTAR, “Projeto de Lei n.º 67/XIV/1.^a, de 12/nov/2019, <https://app.parlamento.pt/webutils/docs/doc.pdf?path=6148523063484d364c793968636d356c6443397a6158526c6379395953565a4d5a5763765247396a6457316c626e527663306c7561574e7059585270646d45764f4445324e7a6b784f5755745a6a55355a5330305a6a51354c546b34593249745a6d56694d6a63314d6d59314e5759354c6d527659773d3d&fich=8167919e-f59e-4f49-98cb-feb2752f55f9.doc&Inline=true>, consult. em 9/Out/2023.

³ GRUPO PARLAMENTAR PARTIDO SOCIALISTA, “Projeto de Lei n.º 104/XIV/1.^a, de nov/2019, <https://app.parlamento.pt/webutils/docs/doc.pdf?path=6148523063484d364c793968636d356c6443397a6158526c6379395953565a4d5a5763765247396a6457316c626e527663306c7561574e7059585270646d45764f444d7a5a4755794d4441744e6d526b596930304d32526c4c574578597a4d744d5441355a6d55314e54466a596d59304c6d527659773d3d&fich=833de200-6ddb-43de-a1c3-109fe551cbf4.doc&Inline=true>, consult. em 9/Out/2023.

⁴ GRUPO PARLAMENTAR OS VERDES, “Projeto de Lei n.º 168/XIV/1.^a”, de 13/dez/2019, <https://app.parlamento.pt/webutils/docs/doc.pdf?path=6148523063484d364c793968636d356c6443397a6158526c6379395953565a4d5a5763765247396a6457316c626e527663306c7561574e7059585270646d45764d544e6a4f54646c4f5745744e324578597930304d4455304c574534595467744e4467335a574d325a4745334f44686b4c6d527659773d3d&fich=13c97e9a-7a1c-4054-a8a8-487ec6da788d.doc&Inline=true>, consult. em 9/Out/2023.

⁵ DEPUTADO ÚNICO JOÃO COTRIM FIGUEIREDO, “Projeto de Lei n.º 195/XIV, 1.^a”, de 3/fev/2020, <https://app.parlamento.pt/webutils/docs/doc.pdf?path=6148523063484d364c793968636d356c6443397a6158526c6379395953565a4d5a5763765247396a6457316c626e527663306c7561574e7059585270646d45764d6d457a4f4759794e7a4d745a44686b5a5330304e7a6b7a4c546c684f4749744f57526b4e5759324d7a646d4d7a45344c6d527659773d3d&fich=2a38f273-d8de-4793-9a8b-9dd5f637f318.doc&Inline=true>, consult. em 9/Out/2023.

⁶ ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA, “Decreto n.º 109/XIV, 29/jan/2021”, <https://app.parlamento.pt/webutils/docs/doc.pdf?path=6148523063484d364c793968636d356c6443397a6158526c6379395953565a4d5a5763765247396a6457316c626e52766330466a64476c32615752685a47565159584a735957316c626e52686369396d4d574d785a444d77596930344e444d7a4c5451324e475574596d4d785953316d4d54526c4f5441784d444132596d4d755a47396a65413d3d&fich=f1c1d30b-8433-464e-bc1a-f14e901006bc.docx&Inline=true>, consult. em 9/Out/2023.

seguro de vida perante aquilo que o legislador designou como antecipação da morte. Preceituava então o Decreto que, para efeitos do contrato de seguro de vida, a antecipação da morte não era fator de exclusão da cobertura. Ademais, o n.º 2 estipulava que os profissionais de saúde que participassem, a qualquer título, no procedimento clínico de antecipação da morte de uma pessoa segura, perdiam o direito a quaisquer prestações contratualizadas. Para efeitos de definição de causa da morte da pessoa segura, ao abrigo do n.º 3, devia constar da certidão de óbito a antecipação da morte. Uma vez iniciado o procedimento clínico de antecipação da morte, a pessoa segura não podia proceder à alteração das cláusulas de designação dos beneficiários, de acordo com o n.º 4.

Recebido o diploma pelo Presidente da República, este requereu a fiscalização preventiva da constitucionalidade de diversas normas do mesmo. Em causa não estava o supramencionado art.º 28.º, mas antes o n.º 1, do art.º 2.º, nomeadamente a (in) determinabilidade dos conceitos “em situação de sofrimento intolerável” e “lesão definitiva de gravidade extrema de acordo com o consenso científico”. O Tribunal Constitucional, através do Ac. n.º 123/2021, pronunciou-se pela inconstitucionalidade da norma constante do art.º 2.º n.º 1, com fundamento na violação do princípio de determinabilidade da lei enquanto corolário dos princípios do Estado de direito democrático e da reserva de lei parlamentar, decorrentes das disposições conjugadas dos arts.º 2.º e 165.º, n.º 1, al. b), da CRP, por referência à inviolabilidade da vida humana consagrada no art.º 24.º, n.º 1 da CRP, e, em consequência, pronunciar-se pela inconstitucionalidade das normas constantes dos arts.º 4.º, 5.º, 7.º e 27.º do mesmo Decreto, tendo em conta o “efeito inelutável justificado pela «centralidade» do referido artigo 2.º, n.º 1, na economia de todo o diploma”⁷, considerando, portanto, que quer em relação à “lesão definitiva”, quer relativamente à sua “gravidade extrema”, quer, finalmente, no tocante à exigência de um “consenso científico”, era manifesta a insuficiência da densificação normativa da respetiva previsão legal.

Consequentemente, o Presidente da República devolveu o Decreto à Assembleia da República, que procedeu às necessárias alterações ao diploma, ocasionando o Decreto da Assembleia da República n.º 199/XIV⁸. Como *supra* se referiu, o art.º 28.º não estava

⁷ TRIBUNAL CONSTITUCIONAL, “Acórdão n.º 123/2021”, 15/mar/2021, <https://www.tribunalconstitucional.pt/tc/acordaos/20210123.html>, consult. em 9/Out/2023.

⁸ ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA, “Decreto n.º 199/XIV, 5/nov/2021”, <https://app.parlamento.pt/webutils/docs/doc.pdf?path=6148523063484d364c793968636d356c6443397a6158526c6379395953565a4d5a5763765247396a6457316c626e52766330466a64476c32615752685a47565159584a735957316c626e52686369396a5a6d466d4d324a6d4d79316c4d324e684c54526959544974596a6>

diretamente em questão. Todavia, a redação do mesmo acabou por ser alterada em virtude da aludida declaração de inconstitucionalidade, tendo o legislador substituído a expressão “antecipação da morte” por “morte medicamente assistida”. Além disso, do ponto de vista sistemático, o seguro de vida passou a ser regulado no art.º 29.º da LMMA.

Após receber o diploma, o Presidente da República procedeu à sua devolução à Assembleia da República, sem promulgação, solicitando que clarificasse “(...) se é ou não exigível «doença fatal» como requisito de recurso a morte medicamente assistida e se, não o sendo, a exigência de «doença grave» e de «doença incurável» é alternativa ou cumulativa e, ainda, que pondere, no caso de não exigência de «doença fatal», se existem razões substanciais decisivas, relativamente à sociedade portuguesa, para alterar a posição assumida em fevereiro de 2021, no Decreto n.º 109/XIV.”⁹

A 5 de dezembro de 2021, foi dissolvida a Assembleia da República, o que implicou a cessação do seu normal funcionamento, passando a reunir a Comissão Permanente, presidida pelo Presidente da Assembleia da República e composta pelos Vice-Presidentes e por Deputados indicados por todos os partidos, de acordo com a sua representatividade na Assembleia. A mensagem do Presidente da República foi, então, lida em reunião da Comissão Permanente.

Realizadas novas eleições e constituída a XV Legislatura da Assembleia da República, os grupos parlamentares procederam à elaboração e apresentação de novas iniciativas sobre a morte medicamente assistida, a saber os Projetos de Lei n.ºs 5/XV/1.^a (da iniciativa do Bloco de Esquerda)¹⁰, 74/XV/1.^a (da iniciativa do PS)¹¹, 83/XV/1.^a (da

[b3459693035593249775a544e6b5a6d5178597a63755a47396a65413d3d&fich=cfaf3bf3-e3ca-4ba2-b98b-9cb0e3dfd1c7.docx&Inline=true](https://debates.parlamento.pt/catalogo/r3/dar/s2a/14/03/048/2021-11-30/4?pgs=2-4&org=PLC&plcdf=true), consult. em 9/Out/2023.

⁹ PRESIDENTE DA REPÚBLICA, “Mensagem do Presidente da República sobre a devolução, sem promulgação, do Decreto.” 29/nov/2021, <https://debates.parlamento.pt/catalogo/r3/dar/s2a/14/03/048/2021-11-30/4?pgs=2-4&org=PLC&plcdf=true>, consult. em 9/Out/2023.

¹⁰ BLOCO DE ESQUERDA GRUPO PARLAMENTAR, “Projeto de Lei n.º 5/XV/1.^a, 29/mar/2022, <https://app.parlamento.pt/webutils/docs/doc.pdf?path=6148523063484d364c793968636d356c6443397a6158526c63793959566b786c5a79394562324e31625756756447397a5357357059326c6864476c32595338334d6a5a6b4f44466c5a69316a4d4456684c54526b593249745957526c4e4330334d54597a4f5759334e5752695a474d755a47396a&fich=726d81ef-c05a-4dcb-ade4-71639f75dbdc.doc&Inline=true>, consult. em 9/out/2023.

¹¹ PARTIDO SOCIALISTA PARLAMENTO, “Projeto de Lei n.º 74/XV, de 3/mar/2022, <https://app.parlamento.pt/webutils/docs/doc.pdf?path=6148523063484d364c793968636d356c6443397a6158526c63793959566b786c5a79394562324e31625756756447397a5357357059326c6864476c32595338775a6a63344d5449304f4330344f5445784c54526c595449744f44646a595330784e6a6b784e7a466c5a5759354e5459755a47396a&fich=0f781248-8911-4ea2-87ca-169171ee956.doc&Inline=true>, consult. em 9/Out/2023.

iniciativa do PAN)¹² e 111/XV/1.^a (da iniciativa da IL)¹³. Dos referidos projetos de lei resultou o texto final, aprovado no dia 9 de dezembro de 2022¹⁴, que manteve o teor do art.º 29.º do Decreto da Assembleia da República n.º 199/XIV.

Uma vez mais, enviado o diploma ao Presidente da República, este requereu a fiscalização preventiva da constitucionalidade de diversas normas do mesmo, essencialmente com os mesmos fundamentos já invocados em relação ao Decreto da Assembleia da República n.º 109/XIV, mas agora em relação à expressão “doença grave e incurável”. O TC pronunciou-se, declarando a inconstitucionalidade da norma contida na al. f), do art.º 2.º, do Decreto 23/XV, conjugada com a norma constante do n.º 1, do art.º 3.º, bem como das normas constantes dos arts.º 5.º, 6.º, 7.º e 28.º, com fundamento na violação do princípio da determinabilidade das leis, enquanto corolário dos princípios do Estado de direito democrático, da legalidade, na sua dimensão de reserva de lei, e da segurança jurídica e proteção da confiança, decorrentes das disposições conjugadas dos arts.º 2.º e 165.º, n.º 1, al. b), da CRP, por referência à inviolabilidade da vida humana consagrada no art.º 24.º, n.º 1¹⁵.

Uma vez mais, o diploma foi devolvido à Assembleia da República, que aprovou propostas de alteração ao Decreto n.º 23/XV/1.^a, originando agora o Decreto n.º 43/XV¹⁶,

¹² PAN REPRESENTAÇÃO PARLAMENTAR, “Projeto de Lei n.º 83/XV/1.^a, de 19/mar/2022, <https://app.parlamento.pt/webutils/docs/doc.pdf?path=6148523063484d364c793968636d356c6443397a6158526c63793959566b786c5a79394562324e31625756756447397a5357357059326c6864476c32595338795a54566a4e6a55304f5330324e7a6c684c54526d4e544174596d51324f5331685a4459794d444a6b4e4451324d4467755a47396a65413d3d&fich=2e5c6549-679a-4f50-bd69-ad6202d44608.docx&Inline=true>, consult. em 9/Out/2023.

¹³ GRUPO PARLAMENTAR INICIATIVA LIBERAL, “Projeto de Lei n.º 111/XV, 1.^a”, de 2/jun/2022, <https://app.parlamento.pt/webutils/docs/doc.pdf?path=6148523063484d364c793968636d356c6443397a6158526c63793959566b786c5a79394562324e31625756756447397a5357357059326c6864476c32595338334d5755314e546c684f53316c4e5442684c54526a597a55744f5751315a6930354d6d45314e7a52695a4745354e7a6b755a47396a&fich=71e559a9-e50a-4cc5-9d5f-92a574bda979.doc&Inline=true>, consult. em 9/Out/2023.

¹⁴ COMISSÃO DOS ASSUNTOS CONSTITUCIONAIS, DIREITOS, LIBERDADES E GARANTIAS, “Texto final e relatório da discussão e votação na especialidade dos Projetos de Lei n.ºs 5/XV/1.^a (BE), 74/XV/1.^a (PS), 83/XV/1.^a (PAN) e 111/XV/1.^a (IL)”, de 30/nov/2022, <https://app.parlamento.pt/webutils/docs/doc.pdf?path=6148523063484d364c793968636d356c6443397a6158526c63793959566b786c5a793944543030764d554e425130524d5279394562324e31625756756447397a5357357059326c6864476c325954e7662576c7a633246764c7a6b7a4d7a5a694e44426a4c5446694d5463744e4755334d5330354e6a41784c5459335a4445315a6a526b597a6c6a4f4335775a47593d&fich=9336b40c-1b17-4e71-9601-67d15f4dc9c8.pdf&Inline=true>, consult. em 9/Out/2023.

¹⁵ TRIBUNAL CONSTITUCIONAL, “Acórdão n.º 5/2023”, 30/jan/2023, <https://www.tribunalconstitucional.pt/tc/acordaos/20230005.html>, consult. em 9/Out/2023.

¹⁶ ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA, “Decreto da Assembleia da República n.º 43/XV”, de 31/mar/2023, <https://app.parlamento.pt/webutils/docs/doc.pdf?path=6148523063484d364c793968636d356c6443397a6158526c63793959566b786c5a79394562324e31625756756447397a51574e3061585a705a47466b5a564268636d786862575675644746794c7a6b34597a4d324f5449354c54686d4f4467744e4463794e4330355a6d497a4c546b34593249314e5463324d4751324f43356b62324d3d&fich=98c36929-8f88-4724-9fb3-98cb55760d68.doc&Inline=true>, consult. em 9/Out/2023.

que mantém intocável do art.º 29.º, responsável pela regulamentação do contrato de seguro de vida do contexto da MMA.

À semelhança do que sucedeu com o Decreto da Assembleia da República n.º 199/XIV, o Presidente da República devolveu também o Decreto n.º 43/XV à Assembleia da República, sem promulgação, solicitando que fosse ponderada a clarificação de quem iria definir a incapacidade física do doente para autoadministrar os fármacos letais, bem como quem devia assegurar a supervisão médica durante o ato de morte medicamente assistida¹⁷.

A Assembleia da República, por sua vez, confirmou o teor do Decreto n.º 43/XV, tendo sido o Presidente da República obrigado a proceder à promulgação do diploma e originando a Lei n.º 22/2023, de 25 de Maio¹⁸.

O regime relativo às implicações do contrato de seguro de vida no contexto da MMA, como vimos, permaneceu relativamente estável ao longo de todo este percurso legislativo, mantendo-se no Capítulo VI, relativo às disposições finais e transitórias, e sofrendo simples alterações de natureza sistemática ou repercutindo as modificações terminológicas, nomeadamente o abandono da expressão “antecipação da morte” e consequente adoção da “morte medicamente assistida”.

2. A aprovação da Lei n.º 22/2023, de 25 de Maio

Com a publicação da Lei n.º 22/2023, de 25 de Maio, podemos afirmar que a morte medicamente assistida é aquela que ocorre por decisão da própria pessoa, em sequência do exercício do seu direito fundamental à autodeterminação e livre desenvolvimento da personalidade, quando praticada ou ajudada por profissionais de saúde, ao abrigo da al. a), do art.º 2.º da LMMA.

Pode ocorrer através do suicídio assistido ou da eutanásia, conforme seja o próprio doente, sob supervisão médica, a administrar os fármacos letais ou seja o profissional de saúde, devidamente habilitado para o efeito, a fazê-lo, respetivamente.

O doente deverá ser maior, e demonstrar uma vontade atual e reiterada, séria, livre e esclarecida. Terá, ainda, de se encontrar uma situação de sofrimento de grande

¹⁷ PRESIDENTE DA REPÚBLICA, “Mensagem do Presidente da República sobre a devolução, sem promulgação, do Decreto.” 19/abr/2023, https://www.presidencia.pt/media/kwwjlexg/carta_ar_20230419.pdf, consult. em 9/Out/2023.

¹⁸ “Lei n.º 22/2023, de 25 de Maio, Morte Medicamente assistida”, https://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?artigo_id=3648A0029&nid=3648&tabela=leis&pagina=1&ficha=1&so_miolo=&nversao=#artigo, consult. em 9/Out/2023.

intensidade, que é aquele que decorre de doença grave e incurável ou de lesão definitiva de gravidade extrema, com grande intensidade, persistente, continuado ou permanente e considerado intolerável pela própria pessoa.

Ademais, deverá estar verificada uma lesão definitiva de gravidade extrema ou doença grave e incurável. A lesão definitiva de gravidade extrema é a lesão grave, definitiva, e amplamente incapacitante que coloca a pessoa em situação de dependência de terceiro ou de apoio tecnológico para a realização das atividades elementares da vida diária. Nestes casos, existe certeza ou probabilidade muito elevada de que tais limitações venham a persistir no tempo, sem possibilidade de cura ou de melhoria significativa. Por seu turno, a doença grave e incurável é aquela que ameaça a vida, em fase avançada e progressiva, incurável e irreversível, que origina sofrimento de grande intensidade, ou seja, sofrimento persistente, continuado ou permanente e considerado intolerável pela própria pessoa.

O legislador preceituou que apenas serão legítimos os pedidos de MMA apresentados por cidadãos nacionais ou legalmente residentes em território nacionais. Como veremos adiante, nem todos os ordenamentos jurídicos exigem este requisito. Aliás, em relação a um em específico, os especialistas consideram mesmo ser praticado um autêntico turismo da morte, como adiante se observará.

O legislador considerou, depois, que deve ser dada preferência ao suicídio medicamente assistido, ou seja, que deve ser o próprio doente a autoadministrar os fármacos letais, sob supervisão médica. Apenas assim não será, ao abrigo do n.º 5, do art.º 3.º, da LMMA, quando o suicídio medicamente assistido for impossível por incapacidade física do doente. Assim sendo, o doente não tem um direito à escolha entre o suicídio assistido e a eutanásia. Inusitadamente, o legislador prevê, na al. e), do n.º 1, do art.º 16.º, que deve constar do registo clínico especial do doente a sua decisão sobre o método de morte medicamente assistida e, no art.º 19.º, al. c), que o profissional de saúde deve informar o doente sobre os métodos de administração ou autoadministração dos fármacos letais, para que possa escolher e decidir de forma esclarecida e consciente. Esta foi, de resto, uma das preocupações demonstradas pelo Presidente da República aquando da devolução, sem promulgação, do Decreto n.º 43/XV, a qual permaneceu sem resposta, em consequência da confirmação, pela Assembleia da República, do teor do mesmo. Ademais, alertou ainda o Presidente da República para o facto de não ter sido especificado quem tem competência para definir a incapacidade do doente de autoadministrar os fármacos letais. Nos termos do art.º 9.º, n.º 2, da LMMA, o médico orientador informa e

esclarece o doente sobre os métodos disponíveis para praticar a morte medicamente assistida e, ao abrigo do n.º 2, do art.º 10.º e do art.º 14.º, deve estar presente no momento da (auto) administração dos fármacos, pelo que faria sentido competir-lhe também a ele pronunciar-se sobre a incapacidade física do doente. No entanto, parece também legítimo ser o médico especialista a averiguar desta incapacidade, de acordo com o art.º 6.º, da LMMA, uma vez que este será especialista na patologia que afeta o doente. De todo o modo, o legislador não acautelou esta questão, mesmo depois de ter sido suscitada pelo Presidente da República.

É de extrema importância referir que o pedido de MMA pode ser livremente revogado a todo o tempo, ao abrigo do n.º 7, do art.º 3.º e do art.º 12.º.

Muito embora não seja objetivo do presente trabalho pronunciar-se sobre a compatibilidade da MMA com os direitos fundamentais, nomeadamente o direito à vida, ou até mesmo sobre a insuficiente densificação normativa dos conceitos descritivos dos critérios de acesso à MMA, acreditamos que existem alguns aspetos que não foram devidamente acautelados pelo legislador e que a jurisprudência, nomeadamente do TC, e a doutrina terão um papel fulcral na interpretação de conjugação de algumas normas do diploma.

Capítulo II – O contrato de Seguro de Vida no contexto da Lei da Morte Medicamente Assistida

1. O regime geral da LCS

O contrato de seguro começou a desenvolver-se na Idade Média, nas cidades italianas e do norte da Europa e surge essencialmente como seguro marítimo, perante a necessidade de encontrar mecanismos que fizessem face a riscos ligados ao mar e à pirataria¹⁹. Nesta lógica, o seguro nasceu, em grande medida, como seguro de coisas ou de responsabilidade civil e não como seguro de pessoas. Tanto assim é que o seguro de vida nasceu, na Europa continental, apenas no século XIX. A fronteira entre estes contratos e as apostas era bastante ténue e temia-se um incentivo a comportamento ilícitos, como o homicídio²⁰.

De todo o modo, o contrato de seguro é hoje regulado pelo Regime Jurídico do Contrato de Seguro (doravante, RJCS ou LCS), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de Abril. Muito embora o art.º 1.º preceitue aquele que é o conteúdo típico do contrato de seguro, o legislador optou por não criar uma noção de contrato de seguro, indicando apenas as obrigações principais, bem como as características que decorrem para as partes deste contrato. Esta é, de resto, uma norma inspirada no § 1 do projeto alemão de nova lei do contrato de seguro (*Referentenentwurf* do Ministério de Justiça alemão, entretanto convertido em lei, *Versicherungsvertragsgesetz* de 2008).²¹ Nesta senda, a obrigação típica do segurador será a realização de uma prestação resultante de um sinistro associado a um risco. Por outro lado, a principal obrigação do tomador do seguro consiste no pagamento do prémio.

O RJCS faz uma divisão entre seguro de danos e seguro de pessoas, consoante o seguro se destine a eliminar os danos que determinado evento cause no património do segurado, respeitando, por isso, a coisas, bens imateriais, créditos e outros direitos patrimoniais ou conforme cubra os riscos relativos à vida, saúde, situação familiar ou integridade física das pessoas seguras. Esta classificação tem vindo, contudo, a perder algum sentido, tendo em conta a evolução legislativa de influência comunitária e a própria conceção técnica subjacente à prática seguradora atual.²²

¹⁹ VASQUES, 1999, p. 20.

²⁰ VASQUES, 1999, p. 20.

²¹ MARTINEZ, 2020, p. 39.

²² MARTINEZ, 2020, p. 432.

De todo o modo, o seguro de vida é classificado, na nossa lei, como um dos contratos de seguros de pessoas, cfr. art.º 175.º, n.º 1, LCS, estando associado ao risco relativo à vida. Está em causa, portanto, o risco relacionado com a morte ou sobrevivência da pessoa segura, nos termos do art.º 183.º da LCS. Uma vez mais, o legislador não avança qualquer tipo de definição legal para o contrato de seguro de vida. Salienta-se, ainda assim, que este não é um seguro de indemnização, uma vez que está em causa apenas o pagamento de uma quantia em dinheiro acordada pelas partes.

Sendo este um contrato de seguro típico, destacam-se características como a bilateralidade e o seu sinalagma, tendo em conta que resultam obrigações para ambas as partes, unidas por um vínculo de interdependência. Inclusive, cada um dos contraentes tem a faculdade de recusar a sua prestação enquanto o outro não efetuar a que lhe cabe²³. Releva ainda o facto de se tratar de um contrato oneroso, uma vez que implica prestações patrimoniais para ambas as partes e um correspondente sacrifício patrimonial que consiste no pagamento do prémio pelo tomador do seguro e na prestação indemnizatória do segurador. Este é, ainda, um contrato aleatório, dado que as partes submetem o contrato aos efeitos de um evento futuro e incerto. Não podemos deixar de adiantar que esta característica se afigura muito importante para o tema que nos ocupa. Com efeito, as partes sujeitam-se a uma álea, a uma probabilidade de vantagem com a inerente probabilidade de perda²⁴. A álea não se confunde com o risco, uma vez que este reflete apenas o aspeto negativo desta situação de incerteza, significando o perigo de um mal. Ademais, o contrato de seguro é de execução continuada, atento o facto de a sua execução se prolongar pela vida do contrato, e consensual, aperfeiçoando-se com o acordo das partes sem necessidade de qualquer ato material. Não obstante, a lei impõe forma escrita. *In fine*, este contrato apenas será válido se as informações e declarações prestadas forem verdadeiras e exatas, baseando-se nas declarações prestadas pelo segurado, pelo que se destaca a característica da boa-fé²⁵ como demonstração da necessidade absoluta de lealdade do segurado para manter a equidade na relação contratual.

Classicamente, as duas partes no contrato são o segurador e o tomador do seguro, procedendo o primeiro à cobertura do risco seguro, a troco de uma remuneração, e assumindo o segundo a obrigação de pagamento do prémio.²⁶ Pode, contudo, suceder que

²³ VASQUES, 1999, p. 103.

²⁴ VASQUES, 1999, p. 104.

²⁵ MELO, 2016, p. 7.

²⁶ MARTINS, 2016, p. 203.

o interesse seguro garantido pelo contrato pertença a um terceiro, caso em que, ao lado do tomador, existirá o segurado, o titular da generalidade dos direitos contratuais. Por fim, caso estejamos perante um contrato a favor de terceiro, existirá ainda a figura do beneficiário, que é aquele perante quem o segurador cumpre a sua prestação.²⁷ Nos seguros de pessoas, quando a pessoa segura não coincide com o tomador nem com o beneficiário da prestação, será necessário o seu consentimento para a cobertura do risco, ao abrigo do art.º 43.º, n.º 3 da LCS²⁸. Assim, o sinistro consistirá na morte do tomador (ou pessoa segura) e o direito ao capital seguro é adquirido pelo beneficiário²⁹.

O seguro de vida abrange vários tipos contratuais, a saber – seguro de vida em caso de morte, seguro de vida em caso de vida e seguro de vida misto³⁰. No âmbito deste trabalho, assume particular relevância o seguro de vida em caso de morte, ou seja, aquele em que o segurador se obriga ao pagamento de um montante pela morte da pessoa segura no contrato.

2. Dever de informação do tomador e morte por suicídio como fator de exclusão da cobertura no contrato de seguro de vida em caso de morte

Percorridos os traços gerais do contrato de seguro e, em particular, do seguro de vida, cumpre-nos focar as questões presentes no tema que nos ocupa. Para o efeito, há que compreender a importância que a causa da morte tem nos seguros de vida.

Desde logo, e ainda no que à formação do contrato respeita, o art.º 24.º, da LCS impõe ao tomador do seguro a obrigação de declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pelo segurador. Trata-se da consagração do sistema do questionário aberto, o que significa um dever de declaração espontânea do tomador de circunstâncias que conheça e que deva razoavelmente ter por significativas para o segurador³¹. A ideia é permitir ao segurador avaliar o risco e fazer, em concreto, uma ponderação entre o prémio e o benefício do contrato, estando subjacente a aleatoriedade do momento da realização do risco – é o

²⁷ Idem.

²⁸ MARTINS, 2016, pp. 203 e 204.

²⁹ XAVIER, 2016, p. 138.

³⁰ MELO, 2016, p. 9.

³¹ MARTINEZ, 2020, p. 142.

conceito de alia. Esta declaração pré-contratual, nos termos do art.º 120.º, deve revestir forma escrita.

Doutrinalmente, questiona-se se estaremos perante um dever ou um ónus. Não existe propriamente uma responsabilidade contratual no sentido de um dano a ser indemnizado pelo tomador que não cumpra este dever, apenas deixa de usufruir do seguro. Por outro lado, por norma não é muito relevante saber se o não cumprimento do ónus se deve a mera culpa ou a dolo, conforme veremos que a nossa lei distingue. Por isso, talvez seja mais defensável dizer-se que se trata de um dever, não obstante exista doutrina que entenda tratar-se de um ónus. Como escreve Júlio Manuel Vieira Gomes, “o triunfo do entendimento de que se trata de um ónus parece ficar a dever-se, igualmente, ao facto de que assim se compreende melhor que a obrigação de informação seja imposta ao segurado, mesmo quando este não é o tomador do seguro e se apresenta como um terceiro relativamente ao contrato de seguro. Enquanto a imposição de um dever jurídico propriamente dito pareceria mais difícil de explicar, face aos princípios gerais – representando um verdadeiro contrato em desfavor de terceiro – a imposição de um mero ónus, de um comportamento que se tem que assumir com vista a obter uma vantagem para o próprio, parece bem mais tolerável. (...) [E]m bom rigor, as consequências do incumprimento de um genuíno ónus não dependem, em geral, do grau de culpa do onerado (...)”³².

O dever de informação pelo tomador depende de este ter conhecimento do facto e de o tomador razoavelmente dever tê-lo por significativo para a apreciação do risco pelo segurador. Em relação ao segundo requisito, como refere Pedro Romano Martinez, “quer no uso do advérbio «razoavelmente», quer na referência ao que é «significativo» para a apreciação do risco, a lei estabelece um critério «abstrato», ou seja, um critério de normalidade (...)”³³.

A lei prevê consequências em face do incumprimento desta obrigação. Caso seja doloso, o art.º 25.º prescreve a anulabilidade do contrato de seguro, mediante declaração enviada pelo segurador ao tomador de seguro. Tratando-se da mera negligência, o segurador pode propor uma alteração ao contrato ou fazer cessar o contrato, caso consiga demonstrar que em caso algum celebraria contratos para a cobertura de riscos relacionados com o ato omitido ou declarado inexatamente, ao abrigo do art.º 26.º. Como nota Luís Poças, “a diferenciação de regimes entre uma cominação dura e uma cominação

³² GOMES, 2011, p. 403.

³³ MARTINEZ, 2020, pp. 157-158.

branda, em função da culpabilidade do proponente, e a associação da anulabilidade apenas às situações mais censuráveis (má fé ou dolo) era já defendida, de resto, por alguma doutrina nacional”³⁴.

O incumprimento doloso está regulado no art.º 25.º. Conforme explica Arnaldo Costa Oliveira, “o dolo de que fala o art. 25.º é (...) o simples dolo, que o n.º1 do art. 253.º do CC – regime geral relativamente ao regime dos arts. 24.º-26.º (cf. Art. 4.º RJCS) – define como ‘(...) *qualquer sugestão ou artifício que alguém empregue com a intenção ou consciência de induzir ou manter em erro o autor da declaração* [que neste caso é o autor da declaração de aceitação do negócio jurídico-contrato de seguro, o segurador], *bem como a dissimulação, pelo declaratário ou terceiro, do erro do declarante*’ ”³⁵. Caso seja provado o dolo, o contrato é anulável mediante declaração enviada pelo segurador ao tomador, não sendo necessária ação judicial. Esta declaração deverá revestir forma escrita, nos termos do art.º 120.º. Deverá o segurador fazê-lo no prazo de três meses a contar do conhecimento do incumprimento, tendo-se por eficaz assim que recebida.

No entanto, e no que ao contrato de seguro de vida em concreto concerne, a lei prevê um limite de dois anos sobre a celebração do contrato findo o qual o segurador não pode prevalecer-se de omissões ou inexatidões negligentes na declaração inicial do risco, ao abrigo do art.º 188.º.

Caso não seja provado o dolo, mas seja provada a essencialidade do facto omitido e a exigibilidade da sua declaração exata, será de aplicar o regime previsto no art.º 26.º. Neste caso, o segurador pode fazer uma de duas coisas, no prazo de três meses a contar do conhecimento – ou propõe a alteração ao contrato ou fá-lo cessar, caso em que os prémios serão devolvidos, se demonstrar que em algum caso celebraria um contrato naquelas condições, sendo certo que para este efeito importa a sua própria política comercial, não a dos seguradores em geral. Em alguns países, esta demonstração far-se-á através do acesso pelo tribunal à carteira de clientes; em Portugal, bastará a demonstração pelo segurador. Como escreve Filipe Albuquerque Matos, “não foi assim acolhido na nossa lei o critério contido no Codice Civile Italiano, onde no seu art. 1892.º o dolo e a culpa grave surgem como os fundamentos de anulação do contrato de seguro”³⁶.

Conforme entendeu o TRL, no Ac. proferido a 21 de outubro de 2021, Relator Manuel Aguiar Pereira, sobre o segurado de um contrato de seguro do ramo vida, recai

³⁴ POÇAS, 2013, pp. 480-481.

³⁵ MARTINEZ, 2020, pp. 163-164.

³⁶ MATOS, 2010, pp. 627-628.

uma obrigação de, na resposta ao questionário sobre o seu estado de saúde “(...) dar a conhecer à seguradora todas as circunstâncias dele conhecidas susceptíveis de influir na decisão de contratar por parte desta ou no cálculo do respetivo prémio em função da avaliação do risco.”³⁷ A seguradora tem, todavia, de demonstrar a declaração inexata ou reticente sobre a saúde do segurado e dele conhecidas e provar que a mesma influiria sobre a existência do contrato ou sobre as suas condições.

Já na vigência do contrato, preceitua o art.º 91.º, da LCS, que o segurador e o tomador devem comunicar reciprocamente as alterações do risco respeitantes ao objeto das informações prestadas durante a formação do contrato. O objetivo principal deste artigo serão as matérias contidas na informação inicial do segurador ao tomador e as alterações suscetíveis de interessar aos beneficiários de direitos decorrentes do contrato. Ao abrigo do art.º 93.º, caso se verifique um agravamento do risco, o tomador deve comunicá-lo ao segurador no prazo de catorze dias a contar do conhecimento do facto agravante. No entanto, nos termos do art.º 190.º, este regime de agravamento do risco não é aplicável aos seguros de vida.

Noutra senda, o art.º 191.º, da LCS preceitua que, em caso de suicídio ocorrido até um ano após a celebração do contrato, a cobertura está excluída, salvo convenção em contrário. A exclusão da morte por suicídio decorre de um imperativo de ordem pública, na lógica de evitar a premeditação do ajuste de um contrato de seguro, tendo em vista o iminente suicídio³⁸. Por outro lado, a cobertura de um ato intencional causador do dano é permitida, indicando assim a suposição de que não houve premeditação no momento do ajuste do seguro. A ideia é a de que caso o suicídio fosse coberto imediatamente após a celebração do contrato, poderia existir um incentivo às pessoas que enfrentam dificuldades financeiras em celebrar este tipo de contratos com a intenção de que os beneficiários recebam a prestação.

Note-se que esta é uma norma supletiva, permitindo que as partes afastem a sua aplicação, seja assumindo esse risco por todo o período do contrato de seguro, seja reduzindo ou aumento do período de carência. Foi assim que entendeu o TRP, no Ac. proferido a 3 de dezembro de 2020, Relator Carlos Portela, no qual se menciona que “a cobertura daquele tipo de risco para além do ano subsequente à data da celebração do

³⁷ TRIBUNAL DA RELAÇÃO DE LISBOA, “Acórdão”, 21/Out/2021, <http://www.dgsi.pt/jtrl.nsf/33182fc732316039802565fa00497eec/2bffb4b801ededa80258788003a65e2?OpenDocument>, consult. em 15/Out./2023.

³⁸ MARTINEZ, 2020, p. 574.

contrato permanece, como anteriormente, na esfera da liberdade contratual, podendo ser, por isso, objeto de exclusão convencional.”³⁹

Por outro lado, o autor, cúmplice, instigador ou encobridor do homicídio doloso da pessoa segura, ainda que não consumado, perde o direito à prestação, de acordo com o art.º 192.º, LCS. Neste caso, aplicar-se-á o regime da designação beneficiária, salvo convenção em contrário. Conforme salienta Arnaldo Costa Oliveira, a *ratio* da previsão é estritamente a imoralidade da prestação por morte ao criminoso participante no ato ilícito da morte da pessoa segura⁴⁰. Esta não é verdadeiramente uma exclusão, uma vez que existirá prestação pelo segurador. Simplesmente, caduca o direito à prestação das pessoas que revistam alguma das qualidades enunciadas na norma. Claro que será necessária uma prévia condenação penal, sob pena de o segurador se substituir à jurisdição penal. Caso não exista notícia de processo-crime, o segurador apenas poderá sustentar o pagamento da indemnização se existirem fundadas suspeitas de crime⁴¹. Este entendimento pretende desincentivar qualquer forma de proveito financeiro com a morte de outra pessoa. O seguro de vida está pensado para apoiar financeiramente os beneficiários do segurado em caso de morte natural ou acidental, nunca como forma de recompensa financeira para ações criminosas.

Foi neste sentido que decidiu o TRG, a 2 de junho de 2021, relator Ramos Lopes, perante homicídio da pessoa segura perpetrado pelo tomador do seguro. Entenderam os Senhores Desembargadores que não podia a seguradora, com base no contrato de seguro de vida, ser condenada a efetuar a prestação convencionalizada ao beneficiário porque foi excluído do objeto do contrato a morte da pessoa segura causada intencionalmente por ato doloso do tomador do seguro e, ainda que tal cláusula não existisse, tal regime decorreria das regras gerais da LCS⁴².

Resulta, por isso, claro que a causa da morte desempenha um papel fundamental nos contratos de seguro de vida, relevando, desde logo, para a elegibilidade do seguro, tendo em conta que o segurador avaliará o risco de morte do segurado, através das suas declarações pré-negociais. Por esse motivo, caso o candidato a tomador apresente uma

³⁹ TRIBUNAL DA RELAÇÃO DO PORTO, “Acórdão”, 3/Dez/2020, <http://www.dgsi.pt/jtrp.nsf/56a6e7121657f91e80257cda00381fd7/dec376f6430eb1938025865a004f6e17?OpenDocument>, consult. em 15/Out./2023.

⁴⁰ MARTINEZ, 2020, p. 575.

⁴¹ MARTINEZ, 2020, p. 576.

⁴² TRIBUNAL DA RELAÇÃO DE GUIMARÃES, “Acórdão”, 2/Jun/2021, <http://www.dgsi.pt/jtrg.nsf/86c25a698e4e7cb7802579ec004d3832/6b986ac1c196d3e58025870400525a91?OpenDocument>, consult. em 15/Out./2023.

condição de saúde grave, o segurador pode impor restrições ou até recusar a celebração do contrato.

Por outro lado, e no que concerne ao pagamento do prémio, em função da causa da morte, o mesmo pode ser excluído, como é o caso do suicídio do tomador do seguro ocorrido até um ano após a celebração do contrato. Além disso, o autor, cúmplice, instigador ou encobridor do homicídio doloso da pessoa segura, ainda que não consumado, perde o direito à prestação.

3. A solução da lei portuguesa quanto ao recurso à MMA não constituir causa de exclusão da cobertura do seguro de vida (art.º 29.º da LMMA)

No capítulo VI da LMMA, respeitante às disposições finais e transitórias, encontramos a regulação do seguro de vida perante a morte medicamente assistida. Preceitua o art.º 29.º que, para efeitos do contrato de seguro de vida, a morte medicamente assistida não é fator de exclusão. Desde logo, é dúbia a inclusão da regulação da matéria dos seguros de vida neste capítulo, uma vez que não estamos propriamente perante normas de direito transitório (material ou formal), nem tampouco disposições finais (normas sobre direito subsidiário, normas de regulação posterior, normas revogatórias, normas sobre repristinação, normas sobre republicação, normas sobre aplicação no espaço, normas sobre aplicação no tempo ou normas sobre a cessação de vigência)⁴³. Pelo que resulta pouco clara aquela que terá sido a intenção do legislador ao fazer constar esta matéria neste capítulo.

De todo o modo, é comum que as apólices dos seguros de vida excluam do âmbito de proteção do seguro situações em que a morte é provocada intencionalmente pelo tomador do seguro⁴⁴. Aliás, esta exclusão resulta desde logo da própria lei, a propósito do suicídio do tomador nos dois anos subsequentes à celebração do contrato de seguro. Desta forma, o legislador acautelou a liberdade do doente, ora tomador do seguro, o qual podia

⁴³ ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA, “Guia prático de regras a observar na redacção de actos normativos da Assembleia da República”, *s.d.*, https://www.parlamento.pt/DossiersTematicos/Documents/Reforma_Parlamento/guialegisticaformal.pdf, consult. em 17/Out./2023.

⁴⁴ MADALENA PINTO DE ABREU E INÊS LOPES PESTANA, “Morte Medicamente Assistida: Breve análise à Lei n.º 22/2023”, 25/Mai/2023, <https://carlospintodeabreu.com/wp-content/uploads/2023/06/morte-medicamente-assistida.pdf>, consult. em 17/Out./2023.

desejar recorrer à morte medicamente assistida, não o fazendo para evitar que os eventuais beneficiários não recebessem o prémio devido.

Contudo, uma vez iniciado o procedimento clínico da morte medicamente assistida, a pessoa segura não pode proceder à alteração das cláusulas de designação dos beneficiários. Parece-nos que esta norma tem subjacente uma lógica de imperativo de ordem pública, na medida que o legislador pretende evitar um eventual aproveitamento por parte de terceiros em face daquela que será a maior situação de fragilidade emocional do tomador devido à sua condição de saúde, que será especialmente vulnerável, caso contrário o procedimento clínico de morte medicamente assistida não seria admissível. Consideramos, ainda assim, que a LMMA não previne devidamente esta questão, uma vez que a pessoa segura, já ciente da sua intenção de recorrer à MMA, pode ter alterado essas cláusulas num momento imediatamente anterior à apresentação do pedido de MMA.

Em face da norma do n.º 4, do art.º 29.º, indagamos se, ainda que a pessoa segura não possa alterar a cláusula de designação dos beneficiários, poderá, por outro lado, celebrar um novo contrato de seguro de vida em caso de morte depois de ter apresentado o pedido de MMA? Entendemos que não, sob pena de ser posta em causa a *ratio* da norma à luz do sentido da vontade do legislador. Claro que a lei não o prevê expressamente mas, por recurso a uma interpretação teleológica, nunca se poderia permitir tal.

Ademais, os profissionais de saúde que participem neste procedimento clínico perdem o direito a quaisquer prestações contratualizadas. O sentido subjacente a esta disposição não constitui uma inovação no nosso ordenamento jurídico e encontra inspiração no art.º 2194.º, do CC, que preceitua a nulidade da disposição a favor do médico ou enfermeiro que tratar do testador, caso o testamento seja feito durante a doença e o seu autor vier a falecer dela. A *ratio* destas normas assenta no facto de o doente poder ser induzido a beneficiar estes profissionais de saúde, uma vez que se encontra numa situação de dependência, psicológica e física, em relação aos mesmos, podendo estes servirem-se da liberdade de beneficiar, através de testamento ou do seguro⁴⁵.

Para efeitos de definição da causa de morte da pessoa segura, deve constar da certidão de óbito a realização de procedimento de morte medicamente assistida.

⁴⁵ Sá, 1976, pp. 294-295.

4. Soluções adotadas quanto à exclusão da cobertura em caso de MMA em ordenamentos estrangeiros

Para efeitos do estudo comparado dos temas da eutanásia e do suicídio assistido, iremos proceder à elucidação dos conceitos cujos regimes jurídicos serão aqui abordados. Desde logo, entende-se por eutanásia, de modo geral, a “provocação da morte de uma pessoa numa fase terminal da vida para evitar o sofrimento inerente a uma doença ou a um estado de degenerescência”⁴⁶. Este conceito corresponde à eutanásia ativa, direta ou autêntica. Por outro lado, o conceito de suicídio assistido condiz com “a conduta que se traduz em alguém ajudar outra pessoa a pôr termo à vida para se livrar desse sofrimento”⁴⁷. Além disso, a distanásia ou eutanásia indireta ou eventual traduz-se “na ação de administrar a um paciente em estado terminal e em situação de sofrimento atroz meios para mitigar o seu sofrimento, com eventual mas em qualquer caso muita curta diminuição do tempo de vida”⁴⁸. Trata-se, portanto, de prolongar a vida do doente, através de meios artificiais e desproporcionais, que podem conduzir, como efeito secundário, à sua morte. Por fim, por ortotanásia, ou eutanásia passiva ou por omissão entende-se “a prática pela qual se deixa de prolongar, através de meios artificiais e desproporcionais, a vida de um doente incurável ou em insofrimento intolerável, em especial nos casos de recusa de modernos medicamentos ou equipamentos médicos para garantir um prolongamento precário e penoso da vida em estado terminal”⁴⁹.

Na Bélgica, a eutanásia ativa foi aprovada em 28 de maio de 2002, através da *Loi relative à l'euthanasie*⁵⁰. Este diploma regula, nomeadamente, o destino do contrato de seguro perante a eutanásia, tendo considerado o legislador belga, no art.º 15.º daquela lei, que é natural a morte de uma pessoa que morreu na sequência da eutanásia praticada em conformidade com a lei. Esta é uma norma extremamente relevante, uma vez que, à semelhança do que sucede no nosso ordenamento jurídico, também a lei belga prevê a exclusão da cobertura do seguro em caso de suicídio, desde que o mesmo tenha ocorrido há menos de um ano após a celebração do contrato. Por esse motivo, caso a morte

⁴⁶ DIVISÃO DE INFORMAÇÃO LEGISLATIVA PARLAMENTAR, “Eutanásia e Suicídio Assistido – Enquadramento Internacional”, Abr/2022, <https://www.parlamento.pt/ArquivoDocumentacao/Documents/60-04-2022.pdf>, consult. em 23/Out./2023.

⁴⁷ Idem.

⁴⁸ Idem.

⁴⁹ Idem.

⁵⁰ ALBERT II, Roi des Belges, “Loi relative à l'euthanasie”, 28/Mai/2002, <https://www.ejustice.just.fgov.be/eli/loi/2002/05/28/2002009590/justel>, consult. em 23/Out./2023.

medicamente assistida não fosse considerada uma morte natural, provavelmente cairia nesta exclusão de cobertura.

No Luxemburgo, a eutanásia e o suicídio assistido foram despenalizados em 2009⁵¹. No entanto, a lei não regulava a questão dos seguros de saúde, sendo que as seguradoras eram livres na escolha das cláusulas de exclusão que pretendiam⁵². Não obstante, em meados de 2019, foi aprovada uma alteração legislativa, determinando que as mortes ocorridas nestes contextos passavam a ser registadas como tendo tido causa natural, não permitindo, assim, a exclusão da cobertura do seguro de vida.

Por seu turno, no Canadá, a morte assistida foi aprovada em 2016⁵³. Também neste ordenamento jurídico o legislador optou por considerar que a morte decorrente de um processo de morte assistida deve ser considerada natural.

Nos Países Baixos, a eutanásia e o suicídio assistido foram aprovados em 2002⁵⁴, não existindo, porém regulamentação específica na lei em relação a um eventual seguro de vida neste contexto. Por esse motivo, vigora a regra da livre escolha, por parte da seguradora, das cláusulas de exclusão da cobertura⁵⁵.

Na Nova Zelândia, por fim, foi aprovada a morte medicamente assistida em 2019⁵⁶, tendo, no entanto, a sua entrada em vigor ficado condicionada à realização de um referendo, que ocorreu a 17 de Outubro de 2020. 65,1% dos cidadãos pronunciaram-se a favor daquela lei, tendo a mesma entrado em vigor a 6 de Novembro de 2021. Para efeitos de contrato de seguro, a morte verificada em consequência de procedimento medicamente assistido deve ser considerada natural ou decorrente da doença terminal de que o tomador padecia.

⁵¹ Chambre des Députés, “Loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide”, 16/Mar/2009, <https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/2009/03/16/n2/jo>, consult. em 23/Out./2023.

⁵² DIVISÃO DE INFORMAÇÃO LEGISLATIVA PARLAMENTAR, “Eutanásia e Suicídio Assistido – Enquadramento Internacional”, Nov/2020, <https://app.parlamento.pt/programas/documentos/morteassistida.pdf>, consult. em 23/Out./2023.

⁵³ House Of Commons, “STATUTES OF CANADA 2016, CHAPTER 3, An Act To Amend The Criminal Code And To Make Related Amendments To Other Acts (Medical Assistance In Dying)”, 17/Jun/2016, https://laws-lois.justice.gc.ca/PDF/2016_3.pdf, consult. em 15/Out./2023.

⁵⁴ Upper House, “Termination of Life on Request and Assisted Suicide (Review Procedures) Act.”, 1/Abr./2002, <https://wfrtds.org/dutch-law-on-termination-of-life-on-request-and-assisted-suicide-complete-text/>, consult. em 23/Out./2023.

⁵⁵ DIVISÃO DE INFORMAÇÃO LEGISLATIVA PARLAMENTAR, “Eutanásia e Suicídio Assistido – Enquadramento Internacional”, Nov/2020, <https://app.parlamento.pt/programas/documentos/morteassistida.pdf>, consult. em 23/Out./2023.

⁵⁶ Parliament of New Zealand, “End of Life Choice Act 2019”, 16/Nov./2019, https://www.legislation.govt.nz/act/public/2019/0067/latest/DLM7285905.html?search=ad_act%40bill+End+of+Life+Choice+Act+2019_25_ac%40bc%40rn%40dn%40apub%40aloc%40apri%40apro%40aimp%40bgov%40bloc%40bpri%40bmem%40rpub%40rimp_ac%40bc%40ainf%40anif%40bcur%40rinf%40rnif_a_aw_se&p=1, consult. em 23/Out./2023.

Diferente é o que sucede na Suíça, que pune a eutanásia ativa, de acordo com o art.º 114.º do Código Penal, mas que admite a prática da eutanásia passiva, através da interrupção dos tratamentos, e da eutanásia indireta, através da consequência indireta da administração de morfina⁵⁷. Além disso, o art.º 115.º do mesmo diploma legal pune com pena de prisão até cinco anos ou com multa quem, motivada por motivos egoístas, incitar uma pessoa ao suicídio ou a ajudar a cometer suicídio⁵⁸. Esta norma tem sido interpretada no sentido em que apenas existirá ilicitude quando o agente que ajuda ao suicídio for movido por razões egoístas, abrindo, assim, as portas à descriminalização do suicídio assistido nos casos em que o suicida seja um doente terminal. Existem, *inclusive*, duas organizações de natureza associativa que se dedicam a auxiliar doentes terminais a suicidar-se – a Exit, que apenas aceita doentes nacionais ou domiciliados na Suíça, e a Dignitas, que acolhe também doentes estrangeiros. Esta última tem vindo a ser acusada de promover um autêntico turismo da morte. Em matéria de seguro de vida em caso de morte, para todos os efeitos, a questão será tratada no âmbito do suicídio, uma vez que a eutanásia não é permitida. De todo o modo, as seguradoras optam por prever um período de exclusão da cobertura.

Desde modo, podemos afirmar que se verificam duas tendências no direito comparado, no que ao contrato de seguro de vida em caso de morte perante a morte medicamente assistida concerne. Ora o legislador opta por considerar que a morte decorrente deste procedimento deve ser considerada natural, proibindo que as seguradoras excluam a cobertura do sinistro nestes casos, ora prefere conceder às seguradoras a livre escolha no que às causas de exclusão respeita.

O nosso ordenamento jurídico acabou por ir um pouco mais longe. Não obstante tenha optado por considerar como causa da morte da pessoa segura a realização de procedimento de morte medicamente assistida, ao contrário da generalidade dos ordenamentos jurídicos, que prevê simplesmente uma causa natural, deixa explícito que a morte medicamente assistida não é fator de exclusão da cobertura do sinistro. Ou seja, não abre sequer espaço para uma eventual liberdade da seguradora no que às causas de exclusão concerne ou tampouco se fica pela consideração da morte natural, que implicitamente significaria esta proibição de exclusão.

⁵⁷ DIVISÃO DE INFORMAÇÃO LEGISLATIVA PARLAMENTAR, “Eutanásia e Suicídio Assistido – Enquadramento Internacional”, Abr/2022, <https://www.parlamento.pt/ArquivoDocumentacao/Documents/60-04-2022.pdf>, consult. em 23/Out./2023.

⁵⁸ *L’Assemblée fédérale de la Confédération suisse*, “Code pénal suisse”, 21/Dez./1937, https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/54/757_781_799/fr#a114, consult. em 23/Out./2023.

5. A solução da LMMA quando comparada com o regime geral da LCS

Ao abrigo do critério da especialidade, a lei especial prevalece sobre a lei geral – *lex specialis derogat legi generali*. Por esse motivo, prevendo a LCS o regime geral e a LMMA um regime especial, no que ao contrato de seguro de vida em caso de morte medicamente assistida concerne, será de aplicar a LMMA.

A este respeito, é difícil conciliar o art.º 29.º da LMMA com o art.º 191.º LCS. Vimos que a exclusão da morte por suicídio decorre de um imperativo de ordem pública, pois caso o suicídio fosse coberto imediatamente após a celebração do contrato, poderia existir um incentivo às pessoas que enfrentam dificuldades financeiras em celebrar este tipo de contratos com a intenção de que os beneficiários recebam a prestação.

Ora, preceituando o art.º 29.º LMMA que, para efeitos do contrato de seguro de vida, a morte medicamente assistida não é fator de exclusão, e não tendo o legislador previsto qualquer período de carência em concreto, indagamos se será aplicável, por via analógica, o art.º 191.º LCS na parte em que exclui a cobertura do sinistro caso ainda não tenha decorrido um ano sobre a celebração do contrato. O art.º 10.º, n.º 1, do CC faz depender a aplicação analógica de um esquecimento por parte do legislador na regulamentação de certa matéria. Por esse motivo, é importante perceber se foi não ou intenção do legislador excluir aqui qualquer período de carência findo o qual a seguradora assume a cobertura do sinistro ou se, por outro lado, pretende mesmo a cobertura do sinistro independentemente de o contrato ter ou não sido celebrado há menos de um ano. A propósito da cobertura do suicídio, Romano Martinez escrevia que “(...) no fundo aceita-se excepcionalmente a cobertura de um ato intencional causador do dano, porquanto se parte do pressuposto que não houve premeditação no que respeita ao ajuste do seguro”⁵⁹. Acreditamos que a mesma lógica deverá ser necessariamente transposta para o âmbito da morte medicamente assistida. Afinal, caso a cobertura não fosse excluída com recurso ao período de carência de um ano, existiria igual tentação por parte do doente, pessoa segura, de recorrer à morte medicamente assistida.

Madalena Pinto de Abreu e Inês Lopes Pestana apontam a aplicação do abuso do direito nestes casos em que o contrato de seguro não preexistia à decisão de recurso à

⁵⁹ MARTINEZ, 2020, p. 574.

morte medicamente assistida⁶⁰. O abuso do direito pressupõe a existência de um direito radicado na esfera do titular, direito que, contudo, é exercido por forma ilegítima por exceder manifestamente a boa-fé, os bons costumes ou o seu fim social ou económico (art.º 334.º, do CC). Ocorre, então, ocorre uma situação típica de abuso do direito quando alguém, detentor de um determinado direito, consagrado e tutelado pela ordem jurídica, o exercita, todavia, no caso concreto, fora do seu objetivo natural e da razão justificativa da sua existência e ostensivamente contra o sentimento jurídico dominante. A este respeito, Menezes Cordeiro sintetiza em seis tipologias as situações em que tem sido colocada a ocorrência do abuso do direito, a saber – a *exceptio doli*, o *venire contra factum proprium*, as inalegabilidades formais, a *supressio* e a *surrectio*, o *tu quoque* e o desequilíbrio no exercício de posições jurídicas.⁶¹ A *exceptio doli* traduz-se numa atuação dolosa do titular na formação da sua situação jurídica ou no momento da própria discussão da causa. Em segundo lugar, no *venire contra factum proprium* está em causa uma atuação do titular contraditória com um comportamento passado. Trata-se, em suma, de tutelar a confiança gerada numa das partes pelo comportamento anterior da outra. Em terceiro lugar, verifica-se uma *inalegabilidade formal* quando alguém alega de forma desconforme com a boa-fé, designadamente por lhe ter dado causa, a nulidade formal de um negócio. Em quarto lugar, referem-se a *supressio* e a *surrectio* que são figuras baseadas nos mesmos fenómenos – decurso do tempo, boa-fé e tutela da confiança – mas de sentido inverso. No primeiro caso, o decurso de um longo período de tempo sem o exercício de um direito faz com que o seu titular perca a faculdade do seu exercício. No segundo caso, a manutenção de uma situação durante um longo período de tempo faz surgir numa pessoa uma faculdade jurídica que de outro modo não teria. Em quinto lugar, o *tu quoque* traduz-se na inadmissibilidade do titular do direito aproveitar-se de uma violação de uma norma jurídica exigindo a outrem que atue em consonância com as consequências resultantes dessa violação. Por fim, em sexto lugar, temos o desequilíbrio, ou seja, o exercício de um direito que devido a circunstâncias extraordinárias dá origem a resultados totalmente estranhos ao que é admissível pelo sistema, quer por contrariar a confiança ou aquilo que o outro podia razoavelmente esperar, quer por dar origem a uma desproporção manifesta e objetiva entre os benefícios recolhidos pelo titular ao exercer o

⁶⁰ MADALENA PINTO DE ABREU E INÊS LOPES PESTANA, “Morte Medicamente Assistida: Breve análise à Lei n.º 22/2023”, 25/Mai/2023, <https://carlospintodeabreu.com/wp-content/uploads/2023/06/morte-medicamente-assistida.pdf>, consult. em 17/Out./2023.

⁶¹ CORDEIRO, 2000, pp. 249-250.

direito e os sacrifícios impostos à outra parte resultantes desse exercício. Acreditamos que, em abstrato, podemos estar perante abuso de direito quer na modalidade de *venire contra factum proprium*, quer na modalidade de desequilíbrio. Em qualquer dos casos, a prova pode ser bastante complicada.

Caso se entenda que a cobertura por morte em caso de morte medicamente assistida não depende de ter decorrido um ano após a celebração do contrato, coloca-se ainda a questão de saber se o art.º 29.º, LMMA é ou não imperativo, na lógica de as partes poderem ou não prever um período de carência, ao abrigo da liberdade contratual. Diríamos que esta não é uma norma imperativa, uma vez que o legislador parece querer proibir, apenas, que se exclua a morte medicamente assistida enquanto causa da morte. Pelo contrário, desta norma não parece resultar qualquer pretensão do legislador de privar as partes de exercerem a sua liberdade contratual, estipulando as regras que melhor entenderem aplicar-se, como seja um período de carência, durante o qual a cobertura do sinistro estará excluída.

Ainda comparando com o regime geral da LCS, indagamos em que medida será aplicável o art.º 24.º, da LCS. Isto é, para efeitos pré-negociais do contrato de seguro, atendendo à obrigação do tomador de declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pelo segurador, em que situações deverá ocorrer a comunicação do procedimento da morte medicamente assistida? Perante uma doença grave e incurável, deverá o doente declarar apenas a doença em si? Ou deverá declarar ainda a intenção de recorrer à morte medicamente assistida? Ou, pelo contrário, estará o doente obrigado apenas a comunicar o início do procedimento de MAA, ao abrigo da alteração do risco? O dever de informação depende de este ter conhecimento do facto de razoavelmente tê-lo por significativo para a apreciação do risco pelo segurador. Pressupõe-se, assim, que o tomador compreende o sentido do contrato de seguro a celebrar e que percebe que o segurador se vincula e exige certo prémio como contrapartida de uma avaliação do risco em face de toda a informação disponível. Assim sendo, não restam dúvidas de que, conhecendo o tomador a doença, esta tem de ser declarada. E também nos parece que, sabendo o tomador que pretende iniciar o procedimento de MMA, também o deve declarar, por configurar uma informação que indubitavelmente irá alterar em grande medida a avaliação do risco pelo segurador. Claro que o segurador terá a árdua tarefa de provar que, à data da celebração do contrato de seguro, o tomador tinha já a intenção de recorrer à MMA, tendo-o omitido, com dolo ou negligência.

Ademais, e já na vigência do contrato, preceitua o art.º 91.º, da LCS, que o segurador e o tomador devem comunicar reciprocamente as alterações do risco respeitantes ao objeto das informações prestadas durante a formação do contrato. Assim sendo, parecia resultar desta norma a obrigação para o tomador, assim que inicia o procedimento de MMA, de comunicar este facto ao segurador, para que este possa fazer uma nova alteração do risco. No entanto, como *supra* se referiu, ao abrigo do art.º 190.º, da LCS, o regime do agravamento do risco previsto na parte geral não se aplica aos seguros de vida, pelo que não se verifica obrigação alguma, quanto ao tomador, de comunicar ao segurador o início do procedimento de MMA, quando o contrato já está em vigor. Assim, em resposta à pergunta acima formulada, o doente não estará obrigado a comunicar o início do procedimento de MAA à seguradora, ao abrigo da alteração do risco.

Capítulo III – O contrato de seguro de vida como instrumento de planeamento sucessório e a MMA a pedido do beneficiário

1. Planeamento sucessório e contrato de seguro de vida

Nos termos do art.º 68.º, do CC, a morte extingue a personalidade jurídica, levantando um problema em relação às relações jurídicas de que o *de cuius* era titular, cuja continuidade é relevante, de modo a que não se frustrem os direitos e expectativas das pessoas que contrataram com o falecido⁶². Há, então, que assegurar a continuação das relações patrimoniais, embora com titulares distintos. É neste contexto que surge a transmissão por morte e o Direito sucessório, que abrange tudo o que ocorre desde a abertura da sucessão até à aquisição definitiva dos bens que integravam o património do falecido pelos sucessores.

Por outro lado, sabemos que a morte pode ser uma fonte de perturbações na vida daqueles que sucedem ao *de cuius*, desde logo porque nem sempre é fácil a pacífica distribuição do património do falecido. Podemos ainda apontar a morosidade dos procedimentos de inventários, a indisponibilidade financeira dos herdeiros para suportar os encargos com o processo e outras dificuldades impostas pela lei relativamente à designação dos herdeiros do *de cujos* como fatores que levam à procura de instrumentos

⁶² XAVIER, 2016, p. 18.

de planeamento sucessório.⁶³ O planeamento sucessório apresenta-se como uma prevenção destas perturbações, na medida em que será pensado em vida do titular do património. Por outro lado, permite realizar a sua vontade quanto ao destino dos seus bens após a morte, dentro da sua liberdade de dispor e dos limites impostos por lei. Conforme explica Rita Lobo Xavier, “o planeamento sucessório tem como finalidade prevenir e até eliminar a perturbação que a morte pode representar”⁶⁴. O objetivo é que o titular do património acautele a sua vontade quanto ao destino que pretende dar aos bens para a eventualidade da sua morte.

O planeamento sucessório prende-se com as estratégias desenhadas pelo titular de um património para prover à sua transmissão por morte⁶⁵. A estratégia mais imediata é o testamento, muito embora existam variadíssimos instrumentos jurídicos, como a celebração de contrato de doação, a utilização de depósitos bancários ou a celebração de um contrato de seguro de vida em caso de morte, por exemplo.

A ideia é proceder à recolha de informações sobre a situação familiar, profissional, fiscal e sobre o património do seu titular e definir os seus concretos objetivos, vem como identificar os constrangimentos e problemas, por forma a ser desenhada uma estratégia à medida do titular do património em causa. Para o efeito, será necessário desenhar cenários sucessórios e simular consequências patrimoniais e fiscais da combinação dos diferentes instrumentos jurídicos possíveis.

O testamento, embora seja provavelmente a primeira coisa que nos ocorre quando pensamos em planeamento sucessório, acaba por não permitir a regulação de grande parte dos interesses patrimoniais do disponente, uma vez que o nosso ordenamento consagra um sistema rígido que prevê um elenco de espécies de sucessão *mortis causa*.⁶⁶ Desde logo, a lei prevê o elenco dos herdeiros legitimários e uma quota da herança que lhes estará reservada, não podendo o disponente dispor livremente desta parte da herança. Por outro lado, o testamento, conforme resulta do art.º 2179.º, do CC, apenas produz os seus efeitos depois da morte do disponente, quando as atuais exigências económico-sociais manifestam a necessidade de antecipar a regulação da sucessão por meio de atos entre vivos.⁶⁷

⁶³ Jason S. A. N. e Marcos C. P. R. – “O SEGURO DE VIDA COMO FERRAMENTA DE PLANEJAMENTO SUCESSÓRIO PATRIMONIAL”, *Revista Jurídica Luso-Brasileira*, Ano 7 (2021), N.º 5, 1249-1270.

⁶⁴ XAVIER, 2016, p. 30.

⁶⁵ XAVIER, 2016, p. 12.

⁶⁶ XAVIER, 2016, p. 58.

⁶⁷ XAVIER, 2016, p. 104.

Neste contexto, o contrato de seguro de vida em caso de morte surge como um dos instrumentos de planeamento sucessório, podendo ser celebrado com diversas finalidades, mas realizando uma atribuição patrimonial gratuita a favor da pessoa designada como beneficiária, numa lógica de liberalidade.⁶⁸ Como vimos, através do contrato de seguro, o tomador transfere para o segurador o risco da eventual verificação do sinistro, mediante o pagamento de um prémio, obrigando-se o segurador a proceder ao pagamento da quantia devida ao tomador ou ao beneficiário quando ocorrer o sinistro. No seguro de vida em caso de morte, o segurador cobrirá um risco relacionado com a morte da pessoa segura. Neste contrato, o tomador é simultaneamente a pessoa segura e o sinistro consistirá na sua morte, sendo o direito ao capital seguro adquirido pelo beneficiário designado.⁶⁹ Este é um contrato a favor de terceiro, tendo em conta que a morte do tomador é causa de cessação da sua personalidade jurídica, pelo que a prestação segurada forçosamente terá de ser paga a um terceiro – o beneficiário. É um contrato celebrado *inter vivos* que produzirá os seus efeitos com a morte do tomador, uma vez que este é o momento da aquisição do direito pelo beneficiário. A aquisição do capital seguro pelo beneficiário corresponde a uma atribuição patrimonial a título gratuito, que corresponde aos prémios que o tomador pagou em vida. No entanto, o capital seguro não entra no património do tomador, transferindo-se diretamente da seguradora para o beneficiário.⁷⁰ Por este motivo, o valor a ter em conta para efeitos de aplicação do regime das liberalidades será o valor correspondente à diminuição do património do tomador, ou seja, dos prémios que pagou, e não o valor efetivo a receber pelo beneficiário. É, aliás, neste sentido que aponta o art.º 200.º da LCS.

É nesta lógica que o contrato de seguro em caso de morte tem adquirido cada vez mais relevância em sede de planeamento sucessório, na medida em que escapa do direito sucessório, tornando-se um modo bastante interessante de fazer planeamento sucessório. A verdade é que o valor da prestação recebida não integra a herança, transitando da esfera da seguradora para a do beneficiário. Isto permite, por exemplo, que existindo dívidas na herança, o herdeiro, ora beneficiário, a repudie, mas beneficie do valor da prestação, que escapa aos credores. Permite também beneficiar alguém que não assume a qualidade de herdeiro e ainda obviar aos limites impostos pela legítima.

⁶⁸ XAVIER, 2016, pp. 139-140.

⁶⁹ XAVIER, 2016, p. 138.

⁷⁰ XAVIER, 2016, p. 152.

Note-se também que o capital seguro não é adquirido a título sucessório, pelo que o beneficiário pode eventualmente repudiar a herança e exercer o seu crédito sobre a Seguradora. Como destaca Leonor Melo⁷¹, “(...) a designação beneficiária distingue-se do regime sucessório, uma vez que ao beneficiário não são aplicáveis as disposições do direito sucessório, nem para questões relacionadas com a sua determinação nem para a contabilização do valor da prestação”.

Neste aspeto, é de enorme relevância a cláusula beneficiária, pois é através desta que o tomador escolhe a pessoa a quem deve ser prestado o capital seguro. Esta designação pode ocorrer de três formas – na apólice, em declaração escrita posterior ou em testamento, ao abrigo do art.º 198.º, n.º 1, da LCS. Caso o tomador nada diga, a lei prevê supletivamente um elenco de beneficiários.

Ademais, é muito importante que a cláusula beneficiária esteja bem redigida, para que não sejam suscitados problemas de interpretação, caso em que é aplicado o art.º 201.º, e podem ser frustradas as expectativas que o tomador tinha em vida. A supra citada autora evidencia que “a redação da cláusula beneficiária, por vezes, é tão genérica e impessoal que suscita as maiores dúvidas de interpretação, nomeadamente sobre a vontade do contraente designar um beneficiário”⁷².

Ainda a propósito da cláusula beneficiária, podem ser referidas inúmeras vantagens e desvantagens da sua estipulação em sede de testamento. Um enorme benefício é que permite ao tomador manter a designação em segredo e proceder à sua alteração a qualquer momento. No entanto, corre-se o risco de esta designação nunca chegar ao conhecimento da seguradora, que irá aplicar as regras supletivas de designação. Uma opção para evitar este contratempo é estipular no contrato de seguro que o beneficiário será designado por meio de testamento, concretizando, porventura, qual o notário onde o testamento foi quem é o seu depositário⁷³. Por outro lado, e muito embora seja certo que o capital seguro não é adquirido a título sucessório, sendo indicado o beneficiário no testamento podemos correr o risco de a designação ser confundida com uma liberalidade *mortis causa*. Assim sendo, é conveniente perceber as expectativas do autor do planeamento sucessório – caso exista interesse em manter em absoluto segredo a designação, pode ser interessante fazê-la com recurso a testamento; caso esta não seja uma vontade suprema do tomador, talvez seja mais certo inserir a cláusula beneficiária no próprio contrato de seguro.

⁷¹ MELO, 2016, p. 20.

⁷² MELO, 2016, p. 25.

⁷³ XAVIER, 2016, p. 140.

2. O planeamento sucessório do doente que recorre à MMA e a celebração de contrato de seguro de vida em caso de morte:

Importa agora indagar sobre o impacto do regime da MMA em sede de planeamento sucessório, concretamente quanto à celebração de contratos de seguro de vida em caso de morte. Para o efeito, iremos distinguir dois cenários: no primeiro, o autor do planeamento procura-nos antes de ter iniciado um eventual processo de MMA; no segundo, somos consultados ulteriormente.

Na primeira situação, assume particular relevância a discussão em torno do âmbito e da extensão do dever de informação pré-negocial. Como vimos, o tomador está sujeito à obrigação, ao abrigo do art.º 24.º, da LCS, de declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pelo segurador. Ora, no caso de padecer de doença, o tomador deve declarar esse facto, uma vez que é lógico que o segurador se vincula e exige certo prémio como contrapartida de uma avaliação do risco em face de toda a informação disponível, sendo óbvio o impacto que a existência de uma doença tem na avaliação do mesmo. Consideramos que se verifica idêntico dever caso o tomador, muito embora não tenha ainda iniciado o procedimento de MMA, o pretenda fazer, ainda que o incumprimento deste dever seja de difícil prova para o segurador. Seja como for, nessa situação, a negociação de um contrato de seguro de vida em caso de morte será bastante mais complexa e dificultada, e os prémios serão mais elevados, de tal forma que a celebração do contrato pode ser muito enviesada ou até nem sequer compensar.

Ainda por referência à primeira hipótese, vimos que não é clara a possibilidade do recurso à aplicação analógica da norma do art.º 191.º, da LCS, na parte em que exclui a cobertura do sinistro caso ainda não tenha decorrido um ano sobre a celebração do contrato. Entendemos que existe, no que à LMMA concerne, aplicação deste regime, pelo que o planeamento sucessório pode ficar sem efeito se o seu autor decidir recorrer à MMA depois de nos ter consultado e de ter celebrado um contrato de seguro de vida em caso de morte mas não ter ainda decorrido um ano.

De todo o modo, e ainda que o autor do planeamento seja perfeitamente saudável no momento em que nos consulta, ou nos omita a sua doença, por qualquer motivo, entendemos que existe o dever deontológico de o alertar para o facto de o planeamento poder estar em risco e ficar sem efeito caso ocorra alguma das circunstâncias enumeradas.

No segundo cenário, isto é, se o autor do planeamento já tiver dado início ao procedimento da MMA, as dificuldades serão outras. Desde logo, conforme resulta da LMMA, o tomador não pode proceder à alteração das cláusulas de designação dos beneficiários. Uma vez que esta norma pretende evitar um eventual aproveitamento por parte de terceiros perante a vulnerabilidade do doente, entendemos que o tomador, por maioria de razão, estará impedido de proceder à sua alteração, seja na apólice, em declaração escrita posterior ou em testamento. Também por maioria de razão, consideramos que o doente também não poderá celebrar um novo contrato de seguro em caso de morte, sob pena de se pôr em causa a *ratio* da norma à luz da vontade do legislador. Assim sendo, nesse caso, pensamos que está completamente vedado recorrer à celebração de contrato de seguro de vida em caso de morte surge como instrumento de planeamento sucessório, com tudo o que isso implica. Desde logo perdem-se as vantagens de recorrer ao contrato de seguro de vida em caso de morte, e que consistem no facto de o valor da prestação recebida não integrar a herança, permitindo ao beneficiário repudiar a herança, caso existam dívidas, e evitar o regime das liberalidades.

Conclusão

Nos termos da Lei n.º 22/2023, de 25 de maio, a morte medicamente assistida é aquela que ocorre por decisão da própria pessoa, em sequência do exercício do seu direito fundamental à autodeterminação e livre desenvolvimento da personalidade, quando praticada ou ajudada por profissionais de saúde, ao abrigo da al. a), do art.º 2.º da LMMA. Em regra, pode ocorrer através do suicídio assistido, sendo o próprio doente, sob supervisão médica, a administrar os fármacos letais, podendo ocorrer através da eutanásia quando seja o profissional de saúde, devidamente habilitado para o efeito, a fazê-lo.

Muito embora o percurso legislativo até à aprovação definitiva desta lei tenha sido longo, o regime relativo às implicações do contrato de seguro de vida no contexto da MMA permaneceu relativamente estável, mantendo-se sempre no Capítulo relativo às disposições finais e transitórias e sofrendo simples alterações de natureza sistemática ou repercutindo as modificações terminológicas verificadas.

No contrato de seguro, a obrigação típica do segurador será a realização de uma prestação resultante de um sinistro associado a um risco, consistindo a principal obrigação do tomador do seguro no pagamento do prémio.

O seguro de vida, um dos contratos de seguro de pessoas, está associado ao risco relativo à vida, sendo o contrato pelo qual o tomador transfere para o segurador o risco da eventual verificação do sinistro, mediante o pagamento do prémio, obrigando-se o segurador a proceder ao pagamento da quantia devida ao beneficiário quando ocorre o sinistro. Nestes contratos, a causa da morte desempenha um papel fundamental, relevando, desde logo, para a elegibilidade do seguro, tendo em conta que o segurador avaliará o risco de morte do segurado através das suas declarações pré-negociais. Por esse motivo, caso o candidato a tomador apresente uma condição de saúde grave, o segurador pode impor restrições ou até recusar a celebração do contrato. No que concerne ao pagamento do prémio, em função da causa da morte, o mesmo pode ser excluído, como é o caso do suicídio do tomador do seguro ocorrido até um ano após a celebração do contrato. Além disso, o autor, cúmplice, instigador ou encobridor do homicídio doloso da pessoa segura, ainda que não consumado, perde o direito à prestação.

A LMMA prevê que, para efeitos do contrato de seguro de vida, a morte medicamente assistida não é fator de exclusão. Contudo, uma vez iniciado o procedimento clínico da morte medicamente assistida, a pessoa segura não pode proceder à alteração das cláusulas de designação dos beneficiários, numa lógica de imperativo de

ordem pública. Além disso, e muito embora o legislador não o preveja, entendemos que a pessoa segura não pode celebrar novos contratos de seguro de vida em caso de morte depois de ter apresentado o pedido de MMA, sob pena de ser posta em causa a *ratio* da norma à luz do sentido da vontade do legislador.

Verificámos duas tendências nos ordenamentos jurídicos estrangeiros quanto às eventuais implicações da morte perante a morte medicamente assistida no contrato de seguro de vida em caso de morte. Ora se opta por considerar que a morte decorrente deste procedimento deve ser considerada natural, proibindo-se que as seguradoras excluam a cobertura do sinistro nestes casos, ora se prefere conceder às seguradoras a livre escolha quanto às causas de exclusão. A solução adotada pela lei portuguesa acabou por ir um pouco mais longe. Não obstante ter optado por considerar como causa da morte da pessoa segura a realização de procedimento de morte medicamente assistida, ao contrário da generalidade dos ordenamentos jurídicos, que preveem simplesmente uma causa natural, fica explícito que a morte medicamente assistida não é fator de exclusão da cobertura do sinistro. Ou seja, não se abre sequer espaço para uma eventual liberdade da seguradora quanto às causas de exclusão nem tampouco se fica pela consideração da morte natural, o que implicitamente significaria a proibição desta exclusão.

Consideramos que deverá ser aplicável, por via analógica, o art.º 191.º LCS à MMA, na parte em que exclui a cobertura do sinistro caso ainda não tenha decorrido um ano sobre a celebração do contrato, sob pena de o doente ficar tentado a recorrer à MMA nas mesmas condições a que recorreria ao suicídio. Ademais, e para efeitos pré-negociais do contrato de seguro, verificamos que, dependendo o dever de informação de o tomador ter conhecimento de facto e de razoavelmente tê-lo por significativo para a apreciação do risco pelo segurador, conhecendo o tomador a sua doença, tem de a declarar, assim como devia declarar a sua intenção de recorrer à MMA, se for o caso.

O contrato de seguro de vida em caso de morte é um instrumento importante de planeamento sucessório com cada vez mais relevância, na medida em que escapa do direito sucessório. A verdade é que o valor da prestação recebida não integra a herança, transitando da esfera da seguradora para a do beneficiário. Isto permite, por exemplo, que existindo dívidas na herança, o herdeiro, ora beneficiário, a repudie, mas beneficie do valor da prestação, que escapa aos credores. Permite também beneficiar alguém que não assume a qualidade de herdeiro e ainda obviar aos limites impostos pela legítima.

O regime estabelecido tem impacto em sede do planeamento sucessório do doente que recorre à MMA. Se o procedimento já tiver sido iniciado, o tomador não pode

proceder à alteração das cláusulas de designação dos beneficiários, nem poderá celebrar um novo contrato de seguro em caso de morte. Se o procedimento ainda não se tiver iniciado, o autor do planeamento sucessório deve declarar a sua doença, como consequência do dever de informação pré-negocial, bem como a sua intenção de recorrer à MMA, embora a negociação do contrato se torne bastante mais complexa e dificultada, e os prémios fiquem mais elevados. Por este motivo, a celebração do contrato pode ser muito enviesada ou até nem sequer compensar. Por outro lado, o planeamento sucessório pode ficar sem efeito se o seu autor da sucessão decidir recorrer à MMA depois de nos ter consultado e de ter celebrado um contrato de seguro de vida em caso de morte, mas não ter ainda decorrido um ano, por aplicação analógica do art.º 191.º, da LCS.

Bibliografia

ALBERT II, Roi des Belges, “Loi relative à l'euthanasie”, 28/Mai/2002, <https://www.ejustice.just.fgov.be/eli/loi/2002/05/28/2002009590/justel>, consult. em 23/Out./2023.

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA, “Decreto n.º 109/XIV, 29/jan/2021”, <https://app.parlamento.pt/webutils/docs/doc.pdf?path=6148523063484d364c793968636d356c6443397a6158526c6379395953565a4d5a5763765247396a6457316c626e52766330466a64476c32615752685a47565159584a735957316c626e52686369396d4d574d785a444d77596930344e444d7a4c5451324e475574596d4d785953316d4d54526c4f5441784d444132596d4d755a47396a65413d3d&fich=f1c1d30b-8433-464e-bc1a-f14e901006bc.docx&Inline=true>, consult. em 9/Out/2023.

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA, “Decreto n.º 199/XIV, 5/nov/2021”, <https://app.parlamento.pt/webutils/docs/doc.pdf?path=6148523063484d364c793968636d356c6443397a6158526c6379395953565a4d5a5763765247396a6457316c626e52766330466a64476c32615752685a47565159584a735957316c626e52686369396a5a6d466d4d324a6d4d79316c4d324e684c54526959544974596a6b3459693035593249775a544e6b5a6d5178597a63755a47396a65413d3d&fich=cfaf3bf3-e3ca-4ba2-b98b-9cb0e3dfd1c7.docx&Inline=true>, consult. em 9/Out/2023.

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA, “Decreto da Assembleia da República n.º 43/XV”, de 31/mar/2023, <https://app.parlamento.pt/webutils/docs/doc.pdf?path=6148523063484d364c793968636d356c6443397a6158526c63793959566b786c5a79394562324e31625756756447397a51574e3061585a705a47466b5a564268636d786862575675644746794c7a6b34597a4d324f5449354c54686d4f4467744e4463794e4330355a6d497a4c546b34593249314e5463324d4751324f43356b62324d3d&fich=98c36929-8f88-4724-9fb3-98cb55760d68.doc&Inline=true>, consult. em 9/Out/2023.

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA, “Guia prático de regras a observar na redacção de actos normativos da Assembleia da República”, *s.d.*, https://www.parlamento.pt/DossiersTematicos/Documents/Reforma_Parlamento/guialegisticaformal.pdf, consult. em 17/Out./2023.

BLOCO DE ESQUERDA GRUPO PARLAMENTAR, “Projeto de lei n.º 4/XIV/1.ª, 15/out/2019, <https://app.parlamento.pt/webutils/docs/doc.pdf?path=6148523063484d364c793968636d356c6443397a6158526c6379395953565a4d5a5763765247396a6457316c626e527663306c7561574e7059585270646d45764d5455334d324d334f444174597a45774e6930304f4451324c574668596a59745a5463794d6a6c6d5a6a45784f5463354c6d527659773d3d&fich=1573c780-c106-4846-aab6-e7229ff11979.doc&Inline=true>, consult. em 9/out/2023.

BLOCO DE ESQUERDA GRUPO PARLAMENTAR, “Projeto de Lei n.º 5/XV/1.ª, 29/mar/2022, <https://app.parlamento.pt/webutils/docs/doc.pdf?path=6148523063484d364c793968636d356c6443397a6158526c63793959566b786c5a79394562324e31625756756447397a5357357059326c6864476c32595338334d6a5a6b4f44466c5a69316a4d4456684c54526b593249745957526c4e4330334d54597a4f5759334e5752695a474d755a47396a&fich=726d81ef-c05a-4dcb-ade4-71639f75dbdc.doc&Inline=true>, consult. em 9/out/2023.

Chambre des Députés, “Loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide”, 16/Mar/2009, <https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/2009/03/16/n2/jo>, consult. em 23/Out./2023.

COMISSÃO DOS ASSUNTOS CONSTITUCIONAIS, DIREITOS, LIBERDADES E GARANTIAS, “Texto final e relatório da discussão e votação na especialidade dos Projetos de Lei n.ºs 5/XV/1.ª (BE), 74/XV/1.ª (PS), 83/XV/1.ª (PAN) e 111/XV/1.ª (IL)”, de 30/nov/2022, <https://app.parlamento.pt/webutils/docs/doc.pdf?path=6148523063484d364c793968636d356c6443397a6158526c63793959566b786c5a793944543030764d554e425130524d5279394562324e31625756756447397a5357357059326c6864476c3259554e7662576c7a633246764c7a6b7a4d7a5a694e44426a4c5446694d5463744e4755334d5330354e6a41784c5459335a4445315a6a526b597a6c6a4f4335775a47593d&fich=9336b40c-1b17-4e71-9601-67d15f4dc9c8.pdf&Inline=true>, consult. em 9/Out/2023.

CORDEIRO, MENEZES (2000), “Tratado de Direito Civil Português”, Parte Geral, Tomo I, 2ª ed., Coimbra, Livraria Almedina, pp. 249-250.

DEPUTADO ÚNICO JOÃO COTRIM FIGUEIREDO, “Projeto de Lei n.º 195/XIV, 1.ª”, de 3/fev/2020,

<https://app.parlamento.pt/webutils/docs/doc.pdf?path=6148523063484d364c793968636d356c6443397a6158526c6379395953565a4d5a5763765247396a6457316c626e527663306c7561574e7059585270646d45764d6d457a4f4759794e7a4d745a44686b5a5330304e7a6b7a4c546c684f4749744f57526b4e5759324d7a646d4d7a45344c6d527659773d3d&fich=2a38f273-d8de-4793-9a8b-9dd5f637f318.doc&Inline=true>, consult. em 9/Out/2023.

DIVISÃO DE INFORMAÇÃO LEGISLATIVA PARLAMENTAR, “Eutanásia e Suicídio Assistido – Enquadramento Internacional”, Nov/2020, <https://app.parlamento.pt/programas/documentos/morteassistida.pdf>, consult. em 23/Out./2023.

DIVISÃO DE INFORMAÇÃO LEGISLATIVA PARLAMENTAR, “Eutanásia e Suicídio Assistido – Enquadramento Internacional”, Abr/2022, <https://www.parlamento.pt/ArquivoDocumentacao/Documents/60-04-2022.pdf>, consult. em 23/Out./2023.

GOMES, Júlio Manuel Vieira (2011) – O dever de informação do (candidato a) tomador do seguro na fase pré-contratual à luz do Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de Abril. Estudos em Homenagem ao Professor Doutor Carlos Ferreira de Almeida, org. por José Lebre de Freitas et al., Almedina, Coimbra, vol. II, pp. 403.

GRUPO PARLAMENTAR INICIATIVA LIBERAL, “Projeto de Lei n.º 111/XV, 1.ª”, de 2/jun/2022, <https://app.parlamento.pt/webutils/docs/doc.pdf?path=6148523063484d364c793968636d356c6443397a6158526c63793959566b786c5a79394562324e31625756756447397a5357357059326c6864476c32595338334d5755314e546c684f53316c4e5442684c54526a597a55744f5751315a6930354d6d45314e7a52695a4745354e7a6b755a47396a&fich=71e559a9-e50a-4cc5-9d5f-92a574bda979.doc&Inline=true>, consult. em 9/Out/2023.

GRUPO PARLAMENTAR OS VERDES, “Projeto de Lei n.º 168/XIV/1.ª”, de 13/dez/2019, <https://app.parlamento.pt/webutils/docs/doc.pdf?path=6148523063484d364c793968636d356c6443397a6158526c6379395953565a4d5a5763765247396a6457316c626e527663306c7561574e7059585270646d45764d544e6a4f54646c4f5745744e324578597930304d4455304c574534595467744e4467335a574d325a4745334f44686b4c6d527659773d3d&fich=13c97e9a-7a1c-4054-a8a8-487ec6da788d.doc&Inline=true>, consult. em 9/Out/2023.

GRUPO PARLAMENTAR PARTIDO SOCIALISTA, “Projeto de Lei n.º 104/XIV/1.^a, de nov/2019, <https://app.parlamento.pt/webutils/docs/doc.pdf?path=6148523063484d364c793968636d356c6443397a6158526c6379395953565a4d5a5763765247396a6457316c626e527663306c7561574e7059585270646d45764f444d7a5a4755794d4441744e6d526b596930304d32526c4c574578597a4d744d5441355a6d55314e54466a596d59304c6d527659773d3d&fich=833de200-6ddb-43de-a1c3-109fe551cbf4.doc&Inline=true>, consult. em 9/Out/2023.

House Of Commons, “STATUTES OF CANADA 2016, CHAPTER 3, An Act To Amend The Criminal Code And To Make Related Amendments To Other Acts (Medical Assistance In Dying)”, 17/Jun/2016, https://laws-lois.justice.gc.ca/PDF/2016_3.pdf, consult. em 15/Out./2023.

Jason S. A. N. e Marcos C. P. R. – “O SEGURO DE VIDA COMO FERRAMENTA DE PLANEJAMENTO SUCESSÓRIO PATRIMONIAL”, *Revista Jurídica Luso-Brasileira*, Ano 7 (2021), N.º 5, 1249-1270.

L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse, “Code pénal suisse”, 21/Dez./1937, https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/54/757_781_799/fr#a114, consult. em 23/Out./2023.

“Lei n.º 22/2023, de 25 de Maio, Morte Medicamente assistida”, https://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?artigo_id=3648A0029&nid=3648&tabela=leis&pagina=1&ficha=1&so_miolo=&nversao=#artigo, consult. em 9/Out/2023.

MADALENA PINTO DE ABREU E INÊS LOPES PESTANA, “Morte Medicamente Assistida: Breve análise à Lei n.º 22/2023”, 25/Mai/2023, <https://carlospintodeabreu.com/wp-content/uploads/2023/06/morte-medicamente-assistida.pdf>, consult. em 17/Out./2023.

MARTINEZ, Pedro Romano *et al.* (2020), “Lei do Contrato de Seguro - Anotada”, Almedina - 4ª edição, pp. 39, 142, 157, 158, 163, 164, 432, 574, 575, 576.

MARTINS, M. I. O. – “Regime jurídico do contrato de seguro em Portugal”, *Actualidad Jurídica Ibero-Americana*, n.º 5 (2016), 199-231.

MATOS, Filipe Albuquerque (2010) – Uma outra abordagem em torno das declarações inexatas e reticentes no âmbito do contrato de seguro. Estudos em Homenagem ao Prof. Doutor Jorge de Figueiredo Dias, vol. IV, pp. 627-628.

MELO, Leonor Padilha de (2016) – *A designação do beneficiário nos seguros do ramo vida*, Dissertação de Mestrado na área do Direito Privado. Porto, Universidade Católica Portuguesa.

PAN GRUPO PARLAMENTAR, “Projeto de Lei n.º 67/XIV/1.ª, de 12/nov/2019, <https://app.parlamento.pt/webutils/docs/doc.pdf?path=6148523063484d364c793968636d356c6443397a6158526c6379395953565a4d5a5763765247396a6457316c626e527663306c7561574e7059585270646d45764f4445324e7a6b784f5755745a6a55355a5330305a6a51354c546b34593249745a6d56694d6a63314d6d59314e5759354c6d527659773d3d&fich=8167919e-f59e-4f49-98cb-feb2752f55f9.doc&Inline=true>, consult. em 9/Out/2023.

PAN REPRESENTAÇÃO PARLAMENTAR, “Projeto de Lei n.º 83/XV/1.ª, de 19/mai/2022, <https://app.parlamento.pt/webutils/docs/doc.pdf?path=6148523063484d364c793968636d356c6443397a6158526c63793959566b786c5a79394562324e31625756756447397a5357357059326c6864476c32595338795a54566a4e6a55304f5330324e7a6c684c54526d4e544174596d51324f5331685a4459794d444a6b4e4451324d4467755a47396a65413d3d&fich=2e5c6549-679a-4f50-bd69-ad6202d44608.docx&Inline=true>, consult. em 9/Out/2023.

Parliament of New Zealand, “End of Life Choice Act 2019”, 16/Nov./2019, https://www.legislation.govt.nz/act/public/2019/0067/latest/DLM7285905.html?search=ad_act%40bill_End+of+Life+Choice+Act+2019_25_ac%40bc%40rn%40dn%40apub%40aloc%40apri%40apro%40aimp%40bgov%40bloc%40bpri%40bmem%40rpub%40rimp_ac%40bc%40ainf%40anif%40bcur%40rinf%40rnif_a_aw_se&p=1, consult. em 23/Out./2023.

PARTIDO SOCIALISTA PARLAMENTO, “Projeto de Lei n.º 74/XV, de 3/mai/2022, <https://app.parlamento.pt/webutils/docs/doc.pdf?path=6148523063484d364c793968636d356c6443397a6158526c63793959566b786c5a79394562324e31625756756447397a5357357059326c6864476c32595338775a6a63344d5449304f4330344f5445784c54526c59>

[5449744f44646a595330784e6a6b784e7a466c5a5759354e5459755a47396a&fich=0f781248-8911-4ea2-87ca-169171eef956.doc&Inline=true](https://www.dgsi.pt/jtrg.nsf/86c25a698e4e7cb7802579ec004d3832/6b986ac1c196d3e58025870400525a91?OpenDocument), consult. em 9/Out/2023.

POÇAS, Luís (2013) – O dever de declaração inicial do risco no contrato de seguro. Almedina, Coimbra, pp. 480-481.

PRESIDENTE DA REPÚBLICA, “Mensagem do Presidente da República sobre a devolução, sem promulgação, do Decreto.” 29/nov/2021, <https://debates.parlamento.pt/catalogo/r3/dar/s2a/14/03/048/2021-11-30/4?pgs=2-4&org=PLC&plcdf=true>, consult. em 9/Out/2023.

PRESIDENTE DA REPÚBLICA, “Mensagem do Presidente da República sobre a devolução, sem promulgação, do Decreto.” 19/abr/2023, https://www.presidencia.pt/media/kwwjlexg/carta_ar_20230419.pdf, consult. em 9/Out/2023.

Sá, C. – “Indisponibilidade Relativa em Sucessão Testamentária”, *Revista dos Tribunais*, Ano 94.º (1976), 294-295.

TRIBUNAL CONSTITUCIONAL, “Acórdão n.º 123/2021”, 15/mar/2021, <https://www.tribunalconstitucional.pt/tc/acordaos/20210123.html>, consult. em 9/Out/2023.

TRIBUNAL CONSTITUCIONAL, “Acórdão n.º 5/2023”, 30/jan/2023, <https://www.tribunalconstitucional.pt/tc/acordaos/20230005.html>, consult. em 9/Out/2023.

TRIBUNAL DA RELAÇÃO DE GUIMARÃES, “Acórdão”, 2/Jun/2021, <http://www.dgsi.pt/jtrg.nsf/86c25a698e4e7cb7802579ec004d3832/6b986ac1c196d3e58025870400525a91?OpenDocument>, consult. em 15/Out./2023.

TRIBUNAL DA RELAÇÃO DE LISBOA, “Acórdão”, 21/Out/2021, <http://www.dgsi.pt/jtrl.nsf/33182fc732316039802565fa00497eec/2bffb4b801ededa80258788003a65e2?OpenDocument>, consult. em 15/Out./2023.

TRIBUNAL DA RELAÇÃO DO PORTO, “Acórdão”, 3/Dez/2020, <http://www.dgsi.pt/jtrp.nsf/56a6e7121657f91e80257cda00381fdf/dec376f6430eb1938025865a004f6e17?OpenDocument>, consult. em 15/Out./2023.

Upper House, “Termination of Life on Request and Assisted Suicide (Review Procedures) Act.”, 1/Abr./2002, <https://wfrtds.org/dutch-law-on-termination-of-life-on-request-and-assisted-suicide-complete-text/>, consult. em 23/Out./2023.

VASQUES, José (1999), “Contrato de Seguro”, Coimbra Editora, Coimbra, pp. 20, 103 e 104.

XAVIER, Rita Lobo (2016), “Planeamento Sucessório e Transmissão do Património à Margem do Direito das Sucessões”, Universidade Católica Editora, Porto, pp. 12, 18, 30, 58, 104, 138, 139, 140, 152.

Legislação

Decreto de 10 de Abril de 1976, que aprova a Constituição da República Portuguesa.

DL n.º 47344/66, de 25 de Novembro, que aprova o Código Civil.

DL n.º 48/95, de 15 de Março, que aprova o Código Penal.

DL n.º 72/2008 de 16 de Abril que estabelece o novo regime jurídico do Contrato de Seguro, designado também por Lei do Contrato de Seguro.

Lei n.º 141/99, de 28 de Agosto, que estabelece os princípios em que se baseia a verificação da morte.

Lei n.º 22/2023, de 25 de Maio, que regula as condições em que a morte medicamente assistida não é punível e altera o Código Penal.

Jurisprudência

Acórdão do Tribunal Constitucional n.º 123/2021, disponível em:
<https://www.tribunalconstitucional.pt/tc/acordaos/20210123.html>.

Acórdão do Tribunal Constitucional n.º 5/2023, disponível em:
<https://www.tribunalconstitucional.pt/tc/acordaos/20230005.html>.

Acórdão do Tribunal da Relação de Lisboa, de 21/10/2021, disponível em:
<http://www.dgsi.pt/jtrl.nsf/33182fc732316039802565fa00497eec/2bffb4b801ededa80258788003a65e2?OpenDocument>.

Acórdão do Tribunal da Relação do Porto, de 3/12/2020, disponível em:
<http://www.dgsi.pt/jtrp.nsf/56a6e7121657f91e80257cda00381fdf/dec376f6430eb1938025865a004f6e17?OpenDocument>.

Acórdão do Tribunal da Relação de Guimarães, de 2/06/2021, disponível em:
<http://www.dgsi.pt/jtrg.nsf/86c25a698e4e7cb7802579ec004d3832/6b986ac1c196d3e58025870400525a91?OpenDocument>.