

DOCUMENTO DE CONSULTA PÚBLICA

N.º 10/2024

Projeto de norma regulamentar relativa ao direito ao esquecimento e proibição de práticas discriminatórias

8 de outubro de 2024

1. ENQUADRAMENTO

A Lei n.º 75/2021, de 18 de novembro (“Lei n.º 75/2021”) consagra o direito ao esquecimento a pessoas que tenham superado ou mitigado situações de risco agravado de saúde ou de deficiência. Ao abrigo deste regime, as pessoas que tenham superado ou mitigado situações de risco agravado de saúde ou de deficiência têm, na qualidade de consumidor, direito ao esquecimento na contratação de crédito à habitação e crédito aos consumidores, bem como na contratação de seguros obrigatórios ou facultativos associados aos referidos créditos¹. A Lei n.º 75/2021 estabelece que nenhuma informação de saúde relativa à situação de risco agravado de saúde ou de deficiência pode ser recolhida pelas instituições de crédito ou seguradores em contexto pré-contratual desde que tenham decorrido, de forma ininterrupta: (i) 10 anos desde o término do protocolo terapêutico, no caso de risco agravado de saúde ou deficiência superada; (ii) Cinco anos desde o término do protocolo terapêutico, no caso de a patologia superada ter ocorrido antes dos 21 anos de idade; (iii) Dois anos de protocolo terapêutico continuado e eficaz, no caso de risco agravado de saúde ou deficiência mitigada.

As instituições de crédito e empresas de seguros e resseguros encontram-se sujeitas a deveres de informação. Com efeito, estas instituições devem esclarecer e informar o consumidor, no acesso aos referidos créditos, sobre as condições aplicáveis por parte de pessoas que tenham superado ou mitigado situações de risco agravado de saúde ou de deficiência. Nos termos do n.º 3 do artigo 7.º da Lei n.º 75/2021, a ASF e o Banco de Portugal podem regulamentar estes deveres de informação.

Por outro lado, a Lei n.º 75/2021 altera a Lei n.º 46/2006, de 28 de agosto (“Lei n.º 46/2006”), que proíbe e pune a discriminação em razão da deficiência e da existência de risco agravado de saúde, e o regime jurídico do contrato de seguro (“RJCS”), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de abril.

No que diz respeito às práticas discriminatórias, o n.º 2 do artigo 15.º do RJCS estabelece que são consideradas práticas discriminatórias, em razão da deficiência ou de risco agravado de saúde, as ações ou omissões, dolosas ou negligentes, que violem o princípio da igualdade, implicando para as pessoas naquela situação um tratamento menos favorável do que aquele que seja dado a outra pessoa em situação comparável, nos termos da Lei n.º 46/2006. As práticas e técnicas de avaliação, seleção e aceitação de riscos próprias do segurador para efeitos de celebração, execução e cessação do

¹ Cf. artigo 3.º da Lei n.º 75/2021.

contrato de seguro, que não estejam proibidas pelo artigo 15.º-A do RJCS devem ser objetivamente fundamentadas, tendo por base dados estatísticos e atuariais rigorosos considerados relevantes nos termos dos princípios da técnica seguradora. Adicionalmente, em caso de recusa de celebração de um contrato de seguro ou de agravamento do respetivo prémio em razão de deficiência ou de risco agravado de saúde, o segurador deve informar o proponente sobre o rácio entre os fatores de risco específicos e os fatores de risco de pessoa em situação comparável mas não afetada por aquela deficiência ou risco agravado de saúde.

Por último, a Lei n.º 75/2021 altera o artigo 217.º do RJCS. Assim, o n.º 1 do artigo 217.º do RJCS passou a prever que em caso de não renovação do contrato ou da cobertura e não estando o risco coberto de forma proporcional por um contrato de seguro posterior, o segurador não pode, nos dois anos subsequentes e até que se mostre esgotado o capital seguro no último período de vigência do contrato, recusar as prestações resultantes de doença manifestada, de outros cuidados de saúde relacionados ou outro facto ocorrido na vigência do contrato, desde que cobertos pelo seguro

O artigo 7.º da Lei n.º 75/2021 habilita a ASF para regulamentar este diploma, designadamente, a operacionalização do dever de não recolha ou tratamento, pelos seguradores, da informação de saúde relativa à situação médica que originou o risco agravado de saúde ou a deficiência, sentido e extensão de práticas discriminatórias e operacionalização do mecanismo de proteção de cobertura previsto no artigo 217.º do RJCS. Nestes termos, a ASF procede à regulamentação da Lei n.º 75/2021, em conformidade com o disposto no artigo 7.º deste diploma.

2. PROJETO DE NORMA REGULAMENTAR E AVALIAÇÃO DE IMPACTO

A) Descrição do conteúdo da norma regulamentar

O projeto de norma regulamentar relativa ao direito ao esquecimento e proibição de práticas discriminatórias (“Projeto de Norma Regulamentar”) está organizado em seis capítulos: Capítulo I (“Disposições gerais”); Capítulo II (“Direito ao esquecimento”); Capítulo III (“Práticas discriminatórias”); Capítulo IV (“Seguro de saúde”); Capítulo V (“Relatório”) e Capítulo VI (“Disposições finais”).

O Capítulo I define o âmbito objetivo desta iniciativa regulatória, na qual se estabelece:

a) Regular a operacionalização do dever de não recolha ou tratamento, pelos seguradores, da informação de saúde relativa à situação médica que originou o risco agravado de saúde ou a deficiência, tal como previsto na alínea b) do n.º 1 do artigo 3.º da Lei n.º 75/2021, de 18 de novembro (Lei n.º 75/2021) e respetivos deveres de informação;

b) Detalhar o sentido e a extensão das práticas previstas nos n.ºs 2, 3 e 10 do artigo 15.º do RJCS, bem como dos fatores de risco a considerar para efeitos do n.º 4 do mesmo artigo;

c) Definir parâmetros para operacionalização do mecanismo de proteção de cobertura previsto no artigo 217.º do RJCS.

Além disso, o capítulo I delimita o âmbito de aplicação dos regimes previstos no Projeto de Norma Regulamentar. Assim, os regimes do direito ao esquecimento e respetivos deveres de informação aplicam-se em contexto pré-contratual, tendo em vista a celebração de contratos de seguro associados ao crédito à habitação e ao crédito aos consumidores em que o segurado seja consumidor na aceção da alínea d) do artigo 2.º da Lei n.º 75/2021. Por outro lado, o âmbito de aplicação do regime de proibição de práticas discriminatórias previsto no Projeto de Norma Regulamentar corresponde ao âmbito de aplicação do artigo 15.º do RJCS. Por último, as regras que visam definir parâmetros para operacionalização do mecanismo de proteção de cobertura previsto no artigo 217.º do RJCS aplicam-se aos contratos de seguro sujeitos ao disposto neste artigo.

Questão 1: *Concorda com o âmbito de aplicação do Projeto de Norma Regulamentar?*

O Capítulo II do Projeto de Norma Regulamentar procede à operacionalização do dever de não recolha ou tratamento, pelos seguradores, da informação de saúde relativa à situação médica que originou o risco agravado de saúde ou a deficiência, tal como previsto na alínea b) do n.º 1 do artigo 3.º da Lei n.º 75/2021. Nos termos do n.º 1 do artigo 24.º do RJCS, o tomador do seguro ou o segurado

está obrigado, antes da celebração do contrato, a declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pelo segurador. No âmbito do seguro de pessoas, o n.º 1 do artigo 177.º do RJCS estabelece que a celebração do contrato pode depender de declaração sobre o estado de saúde e de exames médicos a realizar à pessoa segura que tenham em vista a avaliação do risco. Ora, após o decurso do prazo previsto no n.º 2 do artigo 3.º da Lei n.º 75/2021, quando o segurado tenha superado ou mitigado situações de risco agravado de saúde ou de deficiência, nos termos do n.º 1 do artigo 3.º da Lei n.º 75/2021, a empresa de seguros não pode recolher ou tratar informação de saúde relativa a situações de risco agravado de saúde ou de deficiência (e.g., identificação e descrição da patologia). Adicionalmente, o n.º 2 do artigo 3.º do Projeto de Norma Regulamentar proíbe que a empresa de seguros solicite, expressa ou implicitamente, informação de saúde relativa a uma eventual superação ou mitigação de situação de risco agravado de saúde ou de deficiência, no âmbito da declaração inicial do risco, designadamente, através de questionário.

No entanto, a resposta a algumas questões pode eventualmente resultar na comunicação de informação de saúde relativa a situações de risco agravado de saúde ou de deficiência superado ou mitigado. Nestes casos, nos termos do n.º 3 do artigo 3.º do Projeto de Norma Regulamentar, quando o segurado tenha superado ou mitigado situações de risco agravado de saúde ou de deficiência, o tomador do seguro ou o segurado podem responder negativamente às questões colocadas.

Se, ainda assim, chegar ao conhecimento da empresa de seguros informação de saúde relativa à situação de risco agravado de saúde ou de deficiência do segurado, que tenha sido superado ou mitigado, a referida empresa não pode utilizar essa informação, designadamente, no cálculo do prémio ou aplicação de exclusões.

No âmbito da declaração inicial do risco podem verificar-se situações de incapacidade que devem ser comunicadas, ainda que a pessoa em causa tenha superado uma situação de deficiência. Assim, o Projeto de Norma Regulamentar estabelece que o tomador do seguro ou segurado devem, nos termos dos n.ºs 1 e 2 do artigo 24.º do RJCS, informar a empresa de seguros da verificação de uma situação de incapacidade existente, ainda que o segurado tenha estado em situação de deficiência igual ou superior a 60% e tenha recuperado as suas estruturas ou funções psicológicas, intelectuais, fisiológicas ou anatómicas, reduzindo a sua incapacidade abaixo desse limiar, nos termos da alínea b) do artigo 2.º da Lei n.º 75/2021. Neste caso, a empresa de seguros será informada

somente da incapacidade abaixo do referido limiar, tendo em conta que a informação da existência de uma incapacidade igual ou superior do referido limiar se encontra abrangida pelo regime do direito ao esquecimento previsto no artigo 3.º do Projeto de Norma Regulamentar. Por último, nos termos dos n.ºs 1 e 2 do artigo 24.º do RJCS, a empresa de seguros deve ainda ser informada da verificação de uma situação de incapacidade existente igual ou superior a 60% quando não se verificar a recuperação das estruturas ou funções psicológicas, intelectuais, fisiológicas ou anatómicas.

O Projeto de Norma Regulamentar estabelece ainda deveres de informação sobre o direito ao esquecimento. Com efeito, nos termos do n.º 1 do artigo 6.º do Projeto de Norma Regulamentar, a empresa de seguros deve informar o tomador do seguro de diversos aspetos do regime do direito ao esquecimento, em particular, que a empresa de seguros não pode recolher ou tratar informação de saúde relativa a situações de risco agravado de saúde ou de deficiência quando o segurado tenha superado ou mitigado situações de risco agravado de saúde ou de deficiência, tendo decorrido o prazo previsto no n.º 2 do artigo 3.º da Lei n.º 75/2021. Por outro lado, a empresa de seguros deve incluir no questionário que seja eventualmente utilizado para solicitar informações no âmbito da declaração inicial do risco menção de que o tomador do seguro e o segurado têm o direito de não comunicar informação de saúde relativa à situação de risco agravado de saúde ou de deficiência que tenha sido superado ou mitigado.

Considerando a especial sensibilidade no relacionamento com os clientes das empresas de seguros, resultante da aplicação do regime do direito ao esquecimento previsto no Projeto de Norma Regulamentar, entendeu-se que o órgão de administração da empresa de seguros é responsável pela definição e aprovação de um código de conduta que estabeleça princípios e regras de conduta que contribuam para o cumprimento do disposto no artigo 3.º e no n.º 1 do artigo 6.º-A da Lei n.º 75/2021 e nos artigos 3.º, 5.º e 6.º do Projeto de Norma Regulamentar. Adicionalmente, o código de conduta de prever princípios orientadores de tratamento dos tomadores de seguros e segurados, caso a empresa de seguros tenha conhecimento de informação de saúde relativa à situação de risco agravado de saúde ou de deficiência do segurado, que tenha sido superado ou mitigado. Estes princípios visam assegurar que a empresa de seguros lida de forma adequada com informação de saúde abrangida pelo disposto na alínea *b*) do n.º 1 do artigo 3.º da Lei n.º 75/2021, tendo em conta que não pode utilizar essa informação, designadamente, no cálculo do prémio ou aplicação de exclusões.

O referido código de conduta é consignado em documento escrito, podendo integrar o código de conduta previsto no artigo 14.º da Norma Regulamentar n.º 4/2022-R, de 26 de abril. Recorde-se que, nos termos do n.º 2 do artigo 79.º do regime jurídico de acesso e exercício da atividade seguradora e resseguradora, aprovado pela Lei n.º 147/2015, de 9 de setembro, as empresas de seguros devem divulgar os códigos de conduta que venham a adotar, designadamente através dos respetivos sítios na Internet.

Questão 2: *Entende que o Projeto de Norma Regulamentar deve estabelecer regras adicionais para assegurar a operacionalização do dever de não recolha ou tratamento, pelos seguradores, da informação de saúde relativa à situação médica que originou o risco agravado de saúde ou a deficiência?*

Questão 3: *Concorda com os deveres de informação previstos no Projeto de Norma Regulamentar?*

Questão 4: *Concorda com a aprovação de um código de conduta que estabeleça princípios e regras de conduta que contribuam para o cumprimento do disposto no Projeto de Norma Regulamentar, no artigo 3.º e no n.º 1 do artigo 6.º-A da Lei n.º 75/2021?*

O Capítulo III do Projeto de Norma Regulamentar estabelece o regime de proibição de práticas discriminatórias. Assim, a empresa de seguros não pode propor condições contratuais em razão da deficiência ou de risco agravado de saúde física e mental ou psíquica do segurado que sejam menos favoráveis do que aquelas que seriam propostas a segurado que se encontre em situação comparável, designadamente, recusa de contratar. Para este efeito, o n.º 3 do artigo 8.º do Projeto de Norma Regulamentar, estabelece que existe uma situação comparável quando os fatores de risco de segurado que se encontre numa situação de deficiência ou de risco agravado de saúde física e mental ou psíquica são equivalentes aos fatores de risco de outro segurado.

No entanto, é permitida a apresentação de condições em razão da deficiência ou de risco agravado de saúde sempre que, para o contrato de seguro em causa, constitua um fator crucial no cálculo do custo do risco. Caso as condições propostas pela empresa de seguros, designadamente, o valor do prémio, resultem de deficiência ou de risco agravado de saúde, nos termos do artigo 11.º do Projeto de Norma Regulamentar, a empresa de seguros deve informar o tomador do seguro das condições que seriam propostas se não existisse essa deficiência ou risco agravado de saúde.

Por outro lado, nos termos do n.º 4 do artigo 15.º do RJCS, em caso de recusa de celebração de um contrato de seguro ou de agravamento do respetivo prémio em razão de deficiência ou de risco agravado de saúde, o segurador deve, com base em dados estatísticos e atuariais rigorosos considerados relevantes nos termos dos princípios da técnica seguradora, prestar ao proponente, sem dependência de pedido nesse sentido, informação sobre o rácio entre os fatores de risco específicos e os fatores de risco de pessoa em situação comparável mas não afetada por aquela deficiência ou risco agravado de saúde. O Projeto de Norma Regulamentar estabelece requisitos aplicáveis aos dados atuariais e estatísticos utilizados pelas empresas de seguros na prestação de informação sobre o rácio entre os fatores de risco específicos e os fatores de risco de pessoa em situação comparável mas não afetada por deficiência ou risco agravado de saúde. Em particular, estes dados devem ser agregados por tipologias homogéneas, representativas, e suficientes para inferência estatística, do risco ou sub-risco e/ou garantia ou tipo de contrato e concentrar-se na vertente da avaliação do risco subjacente, respeitando o disposto no n.º 1 do Anexo do Projeto de Norma Regulamentar e respeitarem os requisitos mínimos específicos por tipo de risco previstos no n.º 2 do Anexo do Projeto de Norma Regulamentar.

Questão 5: *Concorda com a possibilidade de apresentar condições em razão da deficiência ou de risco agravado de saúde, sempre que, para o contrato de seguro em causa, constitua um fator crucial no cálculo do custo do risco?*

Questão 6: *Concorda que caso as condições propostas pela empresa de seguros, designadamente, o valor do prémio, resultem de deficiência ou de risco agravado de saúde, a empresa de seguros deve informar o tomador do seguro das condições que seriam propostas se não existisse essa deficiência ou risco agravado de saúde?*

Questão 7: *Concorda com os requisitos aplicáveis aos dados atuariais e estatísticos utilizados pelas empresas de seguros na prestação de informação sobre o rácio entre os fatores de risco específicos e os fatores de risco de pessoa em situação comparável mas não afetada por deficiência ou risco agravado de saúde, nos termos do n.º 4 do artigo 15.º do RJCS?*

A ASF pode ainda detalhar o sentido e extensão da noção de tratamentos coadjuvantes, a qual é relevante para efeitos da aplicação do regime previsto para o acordo nacional de acesso ao crédito e a

seguros, ou, na sua falta, do regime definido em decreto-lei, na medida em que este regime abrange pessoas que superaram situações de risco agravado e terminaram a fase de tratamentos ativos, mas ainda se encontrem a realizar tratamentos coadjuvantes. No entanto, ainda não foi celebrado o acordo nem publicado o referido decreto-lei. Assim, a ASF tomou a opção de não incluir esta matéria no presente processo regulamentar. Caso contrário, estariam a ser adotadas soluções regulatórias sem conhecer os regimes jurídicos relevantes. No entanto, a ASF poderá oportunamente promover a regulamentação desta matéria, após serem conhecidos o acordo ou o decreto-lei referidos *supra*.

No que diz respeito à operacionalização do mecanismo de proteção de cobertura previsto no artigo 217.º do RJCS, o n.º 1 do artigo 12.º do Projeto de Norma Regulamentar estabelece que durante o período previsto no n.º 1 do artigo 217.º do RJCS, aplica-se, com as necessárias adaptações, o disposto no contrato de seguro, designadamente, as condições de pagamento das prestações convencionadas ou das despesas efetuadas. Por outro lado, o n.º 2 do artigo 12.º do Projeto de Norma Regulamentar determina que a empresa de seguros deve prestar diversas informações ao tomador do seguro e o segurado em caso de não renovação do contrato de seguro de saúde ou da cobertura, designadamente, o capital seguro remanescente à data da não renovação do contrato de seguro de saúde ou da cobertura.

Questão 8: *Concorda com os deveres de informação previstos no n.º 2 do artigo 12.º do Projeto de Norma Regulamentar?*

Tendo em vista assegurar uma adequada monitorização da aplicação do regime previsto no Projeto de Norma Regulamentar, as empresas de seguros devem elaborar anualmente um relatório que inclui diversos elementos relativos ao direito ao esquecimento, práticas discriminatórias e mecanismo de proteção de cobertura previsto no artigo 217.º do RJCS. Assim, o referido relatório inclui o seguinte: (i) descrição da execução e da adequação do código de conduta que estabelece regras de tratamento dos clientes que tenham superado ou mitigado situações de risco agravado de saúde ou de deficiência; (ii) número de contratos segmentados por ramo, tipo ou modalidade de seguro que integram condições em razão da deficiência ou de risco agravado de saúde, nos termos do artigo 9.º do Projeto de Norma Regulamentar; (iii) síntese dos fatores de risco considerados fatores cruciais nos termos do artigo 9.º do Projeto de Norma Regulamentar segmentados por ramo, tipo ou modalidade de

seguro; e (iv) descrição da aplicação do mecanismo de proteção de cobertura previsto no artigo 12.º do Projeto de Norma Regulamentar. Este relatório deve ser enviado até 15 de abril através da utilização do Portal ASF residente em www.asf.com.pt.

Questão 9: *Concorda com o conteúdo do relatório sobre direito ao esquecimento e práticas discriminatórias?*

Por último, o Projeto de Norma Regulamentar aplica-se aos contratos de seguro celebrados após a entrada em vigor da mesma, entrando em vigor no prazo de 90 dias após a sua publicação.

Questão 10: *Concorda com a data de entrada em vigor prevista no Projeto de Norma Regulamentar?*

B) Avaliação do impacto da norma regulamentar

Na ponderação do impacto desta intervenção normativa importa reconhecer que o respetivo cumprimento acarreta eventuais custos adicionais para as empresas de seguros, resultantes da implementação de procedimentos que visem assegurar o cumprimento dos deveres previstos no Projeto de Norma Regulamentar, em particular, os deveres de informação previstos no referido projeto. Ademais, deve ser aprovado o código de conduta previsto no Projeto de Norma Regulamentar.

A ASF lançou um questionário dirigido às empresas de seguros que comercializam contratos de seguros de vida associados ao crédito, tendo em vista analisar a forma como está a ser aplicada pelo setor segurador a Lei n.º 75/2021. Através deste questionário, a ASF recolheu informação quantitativa sobre os referidos contratos e os procedimentos adotados pelas empresas de seguros para dar cumprimento ao regime previsto na Lei n.º 75/2021, designadamente, a prestação de informação. Os resultados do questionário permitiram identificar as empresas de seguros com o maior número de pessoas seguras, no total de seguros de vida associados ao crédito, e as empresas de seguros com mais pessoas seguras em seguros associados ao crédito à habitação. Adicionalmente, os resultados do questionário revelaram que parte das empresas de seguros inquiridas presta informação sobre o disposto na Lei n.º 75/2021 nas propostas de seguro, questionários médicos e entrevistas médicas e, quando invocado o regime previsto neste diploma, solicita apenas informação sobre situações de saúde não abrangidas pelo direito ao esquecimento. Algumas empresas de seguros referiram ainda

que a informação de saúde abrangida pelo direito ao esquecimento disponibilizada voluntariamente pelos proponentes ou segurados, é ignorada, destruída ou devolvida pelas mesmas.

O regime previsto no Projeto de Norma Regulamentar resulta, essencialmente, do disposto na Lei n.º 75/2021 e do desenvolvimento e densificação de requisitos previstos neste diploma. Na verdade, a proibição de aumento de prémio de seguro ou exclusão de garantias de contratos de seguro, quando o consumidor tenha superado ou mitigado situações de risco agravado de saúde ou de deficiência resulta do disposto na Lei n.º 75/2021.

É particularmente relevante assegurar que sejam adotadas práticas uniformes pelas empresas de seguros em matérias especialmente sensíveis na sua relação com os clientes, solucionando diversas dúvidas de interpretação do regime, designadamente, a possibilidade de responder negativamente a questão colocada pela empresa de seguros, no âmbito da declaração inicial do risco, quando a comunicação da informação pedida implique transmitir à empresa de seguros informação de saúde relativa a situações de risco agravado de saúde ou de deficiência superado ou mitigado. Assim, o presente regime foi reputado como prioritário para garantir a proteção os tomadores de seguros e dos segurados, em especial, dos que por razão de saúde ou deficiência se encontrem mais vulneráveis.

Por outro lado, cumpre notar que o regime de proibição de práticas discriminatórias permite a apresentação de condições em razão da deficiência ou de risco agravado de saúde, sempre que, para o contrato de seguro em causa, constitua um fator crucial no cálculo do custo do risco. Assim, as empresas de seguros não estão impedidas de considerar situações de deficiência ou de risco agravado de saúde na apreciação do risco e de apresentar de propostas de contratos de seguro que reflitam estas situações, desde que constituam um fator crucial no cálculo do custo do risco.

Face ao exposto, após consideração da avaliação de impacto da presente norma regulamentar, em especial, os previsíveis custos e os benefícios esperados, concluiu-se estar justificado o prosseguimento desta iniciativa regulatória nos termos propostos.

3. PEDIDO DE COMENTÁRIOS

Solicita-se aos interessados que submetam os seus comentários sobre o Projeto de Norma Regulamentar, incidentes nas matérias versadas nas questões concretamente colocadas, ou sobre quaisquer outras matérias, por escrito, até ao dia 13 de novembro de 2024, para o endereço de correio eletrónico consultaspublicas@asf.com.pt, nos termos da tabela anexa.

Atendendo a razões de transparência, a ASF propõe-se publicar no seu sítio na Internet os contributos recebidos ao abrigo desta consulta pública. Assim, caso o respondente se oponha à referida publicação, integral ou parcial, deve referi-lo expressamente no contributo que enviar, indicando quais os excertos do seu contributo cuja publicação não autoriza.

Por razões de equidade, os contributos recebidos após o final do prazo da consulta pública não serão considerados.

Os dados pessoais recebidos neste âmbito serão tratados exclusivamente para a presente finalidade e em conformidade com o RGPD.

Pessoa/Entidade: _____

Assinalar caso se oponha à publicação dos contributos:

TABELA DE COMENTÁRIOS

Projeto de norma regulamentar relativa ao direito ao esquecimento e proibição de práticas discriminatórias

Indicações:

Na coluna “Questão/Artigo”, indicar a questão referida no documento de consulta pública ou o artigo (incluindo o número e a alínea, caso aplicável) do projeto de norma regulamentar relativa ao direito ao esquecimento e proibição de práticas discriminatórias.

Na coluna “Resposta/Comentário”, indicar a resposta à questão referida no documento de consulta pública ou o comentário à disposição do projeto de norma regulamentar relativa ao direito ao esquecimento e proibição de práticas discriminatórias, incluindo qualquer proposta de redação alternativa.

Cada resposta/comentário/proposta de redação alternativa deve reportar-se a uma questão ou artigo/número/alínea específicos.

Em cada resposta/comentário/proposta de redação alternativa deve ser apresentada uma justificação para o seu acolhimento, podendo ainda ser acrescentadas outras observações.

A coluna “Resolução” corresponde à resolução de cada resposta/comentário/proposta de redação alternativa ou observação e será preenchida pela ASF.

Questão/Artigo	Resposta/Comentário	Resolução