

Processo: 332/17.9T8MCN.P1.S1
Nº Convencional: 7ª SECÇÃO
Relator: OLINDO GERALDES
Descritores: CONTRATO DE SEGURO
SEGURO DE VIDA
INTERPRETAÇÃO DA DECLARAÇÃO NEGOCIAL
CLÁUSULA CONTRATUAL GERAL
ALCOOLEMIA
NEXO DE CAUSALIDADE
CLÁUSULA DE EXCLUSÃO
ABUSO DO DIREITO
OBJECTO DO RECURSO
OBJETO DO RECURSO
QUESTÃO NOVA
DECLARATÁRIO
SEGURO FACULTATIVO

Data do Acórdão: 04-07-2019
Votação: UNANIMIDADE
Texto Integral: S
Privacidade: 1
Meio Processual: REVISTA
Decisão: NEGADA A REVISTA
Área Temática:

DIREITO CIVIL – RELAÇÕES JURÍDICAS / FACTOS JURÍDICOS / NEGÓCIO JURÍDICO / DECLARAÇÃO NEGOCIAL / INTERPRETAÇÃO / EXERCÍCIO E TUTELA DOS DIREITOS / ABUSO DO DIREITO.

Doutrina:

- C. A. MOTA PINTO, Teoria Geral do Direito Civil, 4.ª edição, 2005, p. 444;
- J. C. MOITINHO DE ALMEIDA, Contrato de Seguro – Estudos, 2009, p. 116 a 121 e 131 a 133;
- JOSÉ VASQUES, Contrato de Seguro, 1999, p. 351;
- PEDRO PAIS DE VASCONCELOS, Teoria Geral do Direito Civil, 2007, 4.ª edição, p. 545 a 554.

Legislação Nacional:

CÓDIGO CIVIL (CC): - ARTIGOS 236.º, 238.º E 334.º.

Jurisprudência Nacional:

ACÓRDÃOS DO SUPREMO TRIBUNAL DE JUSTIÇA:

- DE 08-03-2018, PROCESSO N.º 907/15.0T8PTG.E1.S2;
- DE 18-09-2018, PROCESSO N.º 2682/16.2T8FAR.E1.S1;
- DE 25-10-2018, PROCESSO N.º 82/15.0T8ALJ.G1.S2, TODOS IN WWW.DGSI.PT.

Sumário :

I. Os recursos visam modificar as decisões recorridas e não criar decisões sobre matéria nova.

II. Sendo o contrato de seguro um negócio jurídico formal e de natureza facultativa, a sua interpretação está sujeita, por um lado, às regras gerais dos negócios jurídicos consagradas nos arts. 236.º e 238.º do Código Civil, e, por outro, porque contempla também cláusulas contratuais gerais, ao regime específico aprovado pelo DL n.º 446/85, de 25 de outubro.

III. A declaração negocial vale com o sentido que um declaratório normal, na posição do real declaratório, possa deduzir do comportamento do declarante, salvo se este não puder razoavelmente contar com ele.

IV. Um declaratório normal, identificado como alguém normalmente diligente, sagaz e experiente, colocado perante a declaração negocial e aquilo que podia conhecer da intenção da seguradora, não podia

deixar de entender que, verificando-se o circunstancialismo de facto descrito na declaração negocial, nomeadamente quando lhe fosse detetado um grau de alcoolémia no sangue superior a 0,5 gramas por litro, encontrava-se excluída a cobertura do sinistro.

V. Assim, não é exigível o nexo de causalidade entre a posse de certo grau de alcoolémia e o sinistro, para a exclusão da cobertura do risco do contrato de seguro.

VI. Se a posse de tal grau de alcoolémia, comprovadamente, não tiver qualquer influência no sinistro, poderá afirmar-se que a exclusão do risco constituirá abuso do direito, nos termos do disposto no art. 334.º do Código Civil.

VII. Não há abuso do direito, por a seguradora conhecer os hábitos de consumo de álcool do segurado.

Decisão Texto Integral:

Acordam no Supremo Tribunal de Justiça:

I – RELATÓRIO

AA instaurou, em 6 de abril de 2017, no Juízo Local Cível de, Comarca do, contra BB, S.A., e CC, S.A., ação declarativa, sob a forma de processo comum, pedindo que a Ré BB fosse condenada a entregar à Ré CC o montante que vier a verificar-se necessário para a liquidação do mútuo concedido pela R. CC à Autora e marido, com a extinção da obrigação creditória e a extinção da obrigação de pagamento do prémio da apólice n.º 000000000000; que a R. BB fosse condenada a pagar-lhe os montantes que entregar à R. CC, para liquidação do mútuo, desde 26 de junho de 2014, acrescido dos juros de mora vencidos e vincendos; que a R. BB fosse condenada a restituir-lhe todos os prémios pagos referentes à referida apólice, após o falecimento do marido até à data em que a R. BB liquide integralmente o mútuo à R. CC, acrescido dos juros de mora vencidos e vincendos; e que a R. CC fosse condenada a reconhecer a extinção, por cumprimento, da sua obrigação emergente do contrato de mútuo.

Para tanto, alegou, em síntese, que, sendo casada com DD, compraram um prédio urbano, em 2002, com um financiamento da R. CC, por força do qual subscreveram, com a R. BB, um contrato de seguro do ramo vida, tendo como beneficiária a R. CC, o qual cobria, designadamente, o risco por morte dos segurados; o seu marido faleceu no dia 26 de junho de 2014, vítima de lesões provocadas por queda; nessa data, do mútuo, encontrava-se por pagar a quantia de € 35 507,65, que a R. BB declina pagar.

Contestou a R. BB, alegando, em síntese, que não tem a obrigação de indemnizar devido aos hábitos alcoólicos do falecido, o qual era portador de uma taxa de alcoolémia de 1,45 g/lo sangue, nos termos do art. 94.º do DL n.º 72/2008, e concluindo pela sua absolvição do

pedido.

Realizou-se uma audiência prévia, durante a qual foi proferido o despacho saneador, identificado o objeto do litígio e enunciados os temas da prova.

Realizada a audiência de discussão e julgamento, foi proferida, em 20 de março de 2018, **sentença** que, julgando a ação parcialmente procedente, condenou a R. BB a pagar à R. CC a quantia em dívida à data da morte do marido da A., por conta do mútuo celebrado pelos mesmos com a R. CC; condenou a R. BB a pagar à A. todas as quantias por esta pagas, quer a título de amortização do mútuo, quer a título de pagamento de prémios do contrato de seguro, desde a data da morte do marido até efeito e integral pagamento; e relegou para liquidação a quantificação das quantias referidas em primeiro lugar, se necessário fosse.

Inconformada, a R. BB apelou para o Tribunal da Relação do Porto, que, por acórdão de 12 de fevereiro de 2019, **revogando a sentença, absolveu a R. BB dos pedidos contra si formulados.**

Inconformada com o acórdão, a **Autora recorreu para o Supremo Tribunal de Justiça**, e, tendo alegado, formulou essencialmente as **conclusões:**

a) O Tribunal a quo teria de concluir pela aplicação do regime das cláusulas contratuais gerais ao contrato.

b) Por isso, as cláusulas de exclusão das responsabilidades indemnizatórias devem considerar-se excluídas do contrato de seguro.

c) Impendia sobre a R. o ónus probatório do cumprimento da comunicação adequada e efetiva das cláusulas contratuais que invoca como de exclusão da responsabilidade.

d) A R. não logrou provar o cumprimento dos deveres de comunicação e informação imposto pelos arts. 5.º e 6.º do DL n.º 446/85, de 25 de outubro.

e) As cláusulas de exclusão invocadas pela R. devem considerar-se excluídas do contrato de seguro, por aplicação do art. 8.º do DL n.º 446/85.

f) Não se provou, ainda, o nexo de causalidade entre a taxa de álcool e a morte, exigível pela respetiva cláusula.

g) A R., ao conformar-se com certos hábitos de consumo de álcool, não pode opor a cláusula de exclusão, incorrendo, com tal, em abuso do direito, por violação dos princípios da boa-fé e da confiança (art. 15.º do DL n.º 446/85).

h) A circunstância do segurado não ter comunicado a alteração do seu estado de saúde e eventual agravamento do risco na vigência do contrato é irrelevante no caso.

Com a revista, a Autora pretende a revogação do acórdão recorrido e a sua substituição por decisão que condene a R. BB a pagar à R. CC a quantia em dívida à data da morte do marido, por conta do mútuo, e a pagar-lhe as quantias por si pagas, quer a título de amortização do mútuo, quer a título de pagamentos de prémios do contrato de seguro, desde a morte do marido até efetivo e integral pagamento.

Contra-alegou a R. BB, no sentido da improcedência do recurso.

Corridos os vistos legais, cumpre apreciar e decidir.

Em discussão está, essencialmente, a interpretação da cláusula geral do contrato de seguro, que exclui a responsabilidade civil da seguradora pelo sinistro.

II – FUNDAMENTAÇÃO

2.1. A Relação deu como provados os seguintes factos:

1. A A. contraiu matrimónio, sob o regime da comunhão de adquiridos, com DD.
2. O casamento vigorou até à morte deste, ocorrida em 26 de junho de 2014.
3. Deixou como única herdeira a A.
4. Na constância do matrimónio, em 1 de outubro de 2002, a A. e o marido adquiriram, por contrato de compra e venda, um prédio urbano composto por casa de habitação, sito no lugar de, da extinta freguesia de Várzea, descrito na Conservatória do Registo Predial de sob o n.º 1316.
5. Posteriormente, o casal solicitou à CC a concessão de crédito à habitação/construção, com hipoteca, que lhes veio a ser concedido, no valor de € 45 000,00.
6. Por força da concessão desse mútuo foi subscrito uma apólice de seguro de vida, que teve como contraparte R. BB e beneficiária a R. CC.
7. Sendo as pessoas seguradas a A. e marido.
8. Tal apólice, com o n.º 000000000000, constitui um seguro de vida grupo temporário anual, renovável, com riscos cobertos, a título de garantia principal, a morte, por doença ou acidente, das pessoas seguradas.

9. Faz parte desse acordo as condições particulares constantes de fls. 23 e seguintes, relevando: *“É celebrado o presente contrato de seguro de vida grupo, 100 % contributivo, que se regula pelas condições gerais do seguro de vida grupo – temporário anual renovável e por estas condições particulares da apólice, de harmonia com as declarações constantes da proposta que lhe serviu de base e que dela faz parte integrante. Artigo 1.º Objeto do seguro – O presente contrato de seguro cobre os riscos de morte e invalidez ligados a contratos de mútuo de crédito à habitação, garantindo o pagamento ao beneficiário designado do capital seguro em caso de morte ou invalidez total e permanente. Artigo 2.º Pessoas Seguras – São pessoas seguras os clientes do tomador do seguro que contratam com o tomador do seguro, empréstimo para a compra de habitação própria (1.ª habitação ou habitação secundária), e os respetivos fiadores, em qualquer dos casos, desde que satisfaçam as seguintes condições: Terem preenchido o Boletim de Adesão e satisfeitas as demais formalidades decorrentes da grelha de seleção médica em vigor no segurador à data da adesão ou as solicitadas pelos segurados para aferir do risco moral, de local de residência ou estadia, ou atividade profissional, ocupacional e desportiva. (...) Ter sido a adesão aceite pelo segurador, após apreciação do respetivo processo de aceitação. A aceitação da proposta de adesão pode depender da análise dos elementos de informação clínica e não clínica referida em 1., tendo em vista a avaliação do risco. Artigo 3.º Riscos Cobertos – O que está coberto: 1. O contrato de seguro abrange as seguintes garantias: a) Garantia principal - Morte por doença ou acidente; (...) A garantia corresponde à antecipação de 100 % do capital seguro”*.

10. Faz ainda parte de contrato de seguro as “Condições Gerais” (fls. 63 e seguintes), relevando: *“Artigo preliminar – Apólice de Seguro - Entre a BB, SA (...), adiante designada por Segurador, e o Tomador do Seguro identificado nas Condições Particulares, estabelece-se o presente contrato de seguro que se regula pelas Condições Gerais e ainda pelas Condições Particulares acordadas, de harmonia com as declarações constantes da proposta que lhe serviu de base e que dela faz parte integrante. Da apólice faz ainda parte os Boletins de Adesão e os Certificados de Adesão de cada aderente. (...) Exclusões aplicáveis a todas as coberturas 5.1 Estão sempre excluídas do âmbito de todas as coberturas do seguro as seguintes situações: b) Ações ou omissões praticadas pela pessoa segura quando acuse consumo de produtos tóxicos, estupefacientes ou outras drogas fora de prescrição médica, bem como quando lhe for detetado um grau de alcoolémia no sangue superior a 0,5 gramas por litro”*.

11. O marido da A. assinou e remeteu para a R. BB o escrito particular, denominado “ramo vida grupo - Boletim de Adesão”, junto a fls. 67v. e 68, relevando o teor: *“Declaração de estado de saúde -*

preenchimento obrigatório. Declaro que nos últimos seis meses não tive qualquer alteração ao meu estado de saúde devido a doença ou acidente que me tenha impossibilitado de exercer a minha regular e normal atividade profissional. Mais declaro tomar conhecimento de que está excluída qualquer incapacidade física já adquirida. A prestação de falsas declarações permitirá à Companhia anular esta adesão ficando sem efeito as garantias conferidas por esta apólice. Estado de saúde atual - Assinale com X a resposta (...) Teve ou tem qualquer doença? Cruz assinalada na quadricula referente a “Não”. (...) Alcoólicos - Tipo de bebida - Vinho verde (manuscrito) Gr./álcool dia -0,751 dia”.

12. Os prémios do contrato de seguro eram pagos mensalmente, por débito na conta de depósitos à ordem, de que eram titulares a A. e marido, com o IBAN PT000000000000, que foram sempre pagos.

13. O marido da A. morreu como causa direta e necessária de lesões traumáticas crânio-meningo-encefálica, provocadas por queda ocorrida no dia 25 de junho de 2014.

14. Resulta do relatório de autópsia de fls. 23: *“Em face dos dados necrópsicos, da informação policial atrás descrita, da informação clínica atrás transcrita a morte de DD foi devida às lesões traumáticas crânio- meningo-encefálicas. Estas resultaram de violento traumatismo, de natureza contundente, ou como tal aluando, tal como pode ter sido devido a queda, conforme consta da informação policial atrás transcrita. Esta é uma causa de morte violenta. Os dados necrópsicos e a informação policial transcrita não permitem efetuar com certeza o diagnóstico diferencial entre queda accidental ou queda intencional”.*

15. A morte do segurado foi comunicada às RR., tendo a R. BB comunicado à A. *“não proceder ao pagamento da indemnização solicitada, uma vez que a cobertura que se pretende acionar se encontra excluída do âmbito das garantias do contrato”.*

16. Aquando da celebração do contrato de seguro não foi promovida ou autorizada uma prévia negociação das cláusulas nele apostas, tendo a A. e marido limitado a constatar o teor da documentação que lhes foi apresentada.

17. Continuou a A., até à presente data, a liquidar as obrigações contratuais decorrentes do referido mútuo.

18. Do mesmo modo que continuou a pagar mensalmente o valor referente à apólice.

19. O contrato de seguro foi negociado diretamente entre as RR., tendo sido, de comum acordo, estabelecidas as cláusulas.

20. Após a morte do marido da A. e uma vez que os elementos

enviados por esta eram insuficientes para uma tomada de decisão, a R., por carta de 29 de agosto de 2014, solicitou que a A. lhe enviasse todos os documentos necessários ao esclarecimento da causa e das circunstâncias da morte do marido.

21. A A. foi enviando parcelarmente tais documentos ao longo de mais de um ano.

22. O marido da A. era consumidor assíduo de bebidas alcoólicas.

23. Foi transportado ao Hospital de Penafiel, onde lhe foi diagnosticado traumatismo crânio-encefálico com hemorragia cerebral extensa com aparente atingimento do tronco cerebral.

24. No Hospital, e na tentativa de lhe salvarem a vida, foram feitos vários exames e tratamentos, para o que foi necessário efetuar análises clínicas.

25. Efetuadas tais análises, constatou-se, além do mais, que o marido da A. era portador de uma taxa de alcoolémia no sangue de 1,45 g/l.

26. O marido da A. sofria, pelo menos desde maio de 2013, de alcoolismo, tendo sido seguido na consulta de psiquiatria (**alterado pela Relação**).

27. O marido da A. não comunicou à R. que tinha um problema de alcoolismo.

28. Face à inexistência de qualquer patologia clínica, a adesão de DD ao seguro foi aceite pela R. BB em 26 de setembro de 2003 (**aditado pela Relação**).

29. O marido da A. consumia bagaço e nesse dia e antes de cair já tinha consumido bagaço (**aditado pela Relação**).

30. A R., se tivesse conhecimento do estado crónico de alcoolismo por parte do marido da A., nunca teria aceite continuar a segurá-lo nos termos em que inicialmente contratou o seguro (**aditado pela Relação**).

2.2. Delimitada a matéria de facto, com a modificação introduzida pela Relação e expurgada ainda de redundâncias, importa conhecer do objeto do recurso, definido pelas suas conclusões, nomeadamente da interpretação a atribuir à cláusula geral do contrato de seguro, que exclui a responsabilidade da seguradora.

O acórdão recorrido, concluindo pelo incumprimento do dever de informação pelo segurado, nomeadamente quanto à alteração dos hábitos em matéria de consumo de bebidas alcoólicas, revogou a sentença, julgando a ação improcedente.

A Recorrente, no entanto, continua a insistir na responsabilidade civil da seguradora, por efeito do regime das cláusulas contratuais gerais, da falta do nexo de causalidade entre a taxa de álcool e a morte e do abuso do direito.

Identificada, genericamente, a controvérsia jurídica emergente dos autos, importa então conhecer da questão, nomeadamente à luz do direito aplicável.

Antes, porém, interessa esclarecer a alegada questão relacionada com o **Regime das Cláusulas Contratuais Gerais**.

Com efeito, a Recorrente começou por invocar tal regime para, alegando o incumprimento dos deveres de comunicação e informação, afirmar a exclusão das cláusulas nas quais se poderia apoiar a exclusão da responsabilidade da seguradora.

Esta questão, da aplicação do regime das cláusulas contratuais gerais, para além de não ter sido alegada na petição inicial, também não foi objeto de pronúncia quer na sentença, quer no acórdão recorrido, como reconhece a Recorrente, sendo certo ainda que esta não requereu a ampliação do objeto da apelação, interposta pela Recorrida.

Trata-se, assim, de uma questão nova e, como tal, não pode ser objeto de pronúncia.

Na verdade, os recursos visam modificar as decisões recorridas e não criar decisões sobre matéria nova, como é jurisprudência uniforme e corrente.

Não tendo a questão sido suscitada na Relação nem devendo, por isso, conhecer-se, não é lícita a sua invocação, nomeadamente no âmbito desta revista.

Assim, **não se conhece da questão das cláusulas contratuais gerais**.

2.3. A exclusão do sinistro do âmbito da cobertura do contrato de seguro depende da interpretação conferida à correspondente cláusula geral.

As instâncias não coincidiram no entendimento da necessidade de prova do nexo de causalidade entre a taxa de alcoolémia e a morte do segurado.

Na verdade, tal nexo de causalidade não resultou provado, atendendo à resposta negativa aos factos suscetíveis de o tipificarem, em particular o segundo facto declarado como não estando provado (sentença a fls. 175).

O problema, no entanto, é outro e mais vasto, designadamente o de saber se é exigível tal nexo de causalidade.

A questão, na verdade, não é nova e tem vindo a originar entendimentos diversos na jurisprudência, embora a mais recente do Supremo Tribunal de Justiça se venha a afirmar no sentido de, para a exclusão da cobertura do seguro, não ser exigível o nexo de causalidade, inserindo-se, neste âmbito, os acórdãos do Supremo Tribunal de Justiça de 18 de setembro de 2018 (2682/16.2T8FAR.E1.S1) e de 25 de outubro de 2018 (82/15.0T8ALJ.G1.S2), acessíveis em www.dgsi.pt, e subscritos pelo mesmo relator e primeiro adjunto e segundo adjunto, respetivamente.

A solução da questão passa, decisivamente, pela interpretação da cláusula contratual geral do contrato de seguro, facultativo, celebrado.

No contrato de seguro outorgado, estabelece-se nas suas condições gerais, nomeadamente no artigo 2.º, n.º 5:

“5.1 Estão sempre excluídas do âmbito de todas as coberturas do seguro as seguintes situações: a) (...); b) Ações ou omissões praticadas pela pessoa segura, quando acuse consumo de produtos tóxicos, estupefacientes ou outras drogas fora de prescrição médica, bem como quando lhe for detetado um grau de alcoolémia no sangue superior a 0,5 gramas por litro”.

Sendo o contrato de seguro um negócio jurídico formal, e, no caso dos autos, de natureza facultativa, a sua interpretação está sujeita, por um lado, às regras gerais dos negócios jurídicos consagradas nos artigos 236.º e 238.º do Código Civil (CC), e, por outro, porque contempla também cláusulas contratuais gerais, ao regime específico aprovado pelo DL n.º 446/85, de 25 de outubro (J. C. MOITINHO DE ALMEIDA, *Contrato de Seguro – Estudos*, 2009, págs. 116 a 121 e 131 a 133, e JOSÉ VASQUES, *Contrato de Seguro*, 1999, pág. 351).

Tendo em consideração este contexto jurídico, desde logo, fica afastada a interpretação segundo o critério da vontade real do declarante, visto esta ser desconhecida, como é natural suceder com as cláusulas contratuais gerais, como é o caso da cláusula destacada. Por isso, não é aplicável o critério subjetivo, consagrado no art. 236.º, n.º 2, do CC, para se encontrar o sentido normal da declaração negocial consubstanciada no contrato de seguro.

Por sua vez, fazendo uso do critério objetivo de interpretação, inscrito no art. 236.º, n.º 1, do CC, a declaração negocial vale com o sentido que um declaratório normal, na posição do real declaratório, possa deduzir do comportamento do declarante, salvo se este não puder razoavelmente contar com ele. Trata-se, com efeito, da expressão normativa da chamada teoria da impressão do destinatário (C. A.

MOTA PINTO, *Teoria Geral do Direito Civil*, 4.^a edição, 2005, pág. 444, e PEDRO PAIS DE VASCONCELOS, *Teoria Geral do Direito Civil*, 2007, 4.^a edição, págs. 545 a 554).

Deste modo, um declaratório normal, identificado como alguém normalmente diligente, sagaz e experiente, colocado perante a declaração negocial e aquilo que podia conhecer da intenção da seguradora, não podia deixar de entender que, verificando-se o circunstancialismo de facto descrito na declaração negocial, nomeadamente quando no segurado fosse detetado um grau de alcoolémia no sangue superior a 0,5 gramas por litro, encontrava-se excluída a cobertura do sinistro.

Com efeito, é conhecido o efeito perturbador que o consumo excessivo de bebidas alcoólicas pode provocar na vontade e, por isso, é compreensível certa cautela na assunção do risco em tais circunstâncias.

Compreendida a razão da exclusão do risco, carece de sentido a exigência do nexo de causalidade entre a posse de certo grau de alcoolémia e o sinistro, para a exclusão da cobertura do risco do contrato de seguro, sufragando-se assim também a mais recente jurisprudência do Supremo Tribunal de Justiça, nomeadamente a dos acórdãos de 8 de março de 2018 (907/15.0T8PTG.E1.S2), 10 de março de 2016 (137/11.0BAL.C1.S1) e 1 de março de 2016 (1/12.6TBALD.C1.S1), todos acessíveis em www.dgsi.pt.

Por outro lado, a interpretação feita harmoniza-se também com o princípio geral de interpretação das cláusulas contratuais gerais, consagrado no art. 10.º do seu regime jurídico, e que remete para as regras gerais dos negócios jurídicos, já aludidas, sem prescindir do contexto de cada contrato singular ou de grupo em que se incluíam as cláusulas contratuais gerais.

Neste âmbito, ao contratar o seguro, o segurado podia compreender que a cobertura do risco estava excluída, nomeadamente quando lhe fosse detetado um grau de alcoolémia no sangue superior a 0,5 gramas por litro. Prevenia-se, assim, a cobertura do sinistro que, de algum modo, pudesse ter origem no consumo de álcool em excesso, por constituir uma circunstância potenciadora da verificação do risco e a seguradora não o pretender assumir.

No caso dos autos, o segurado era portador de uma taxa de alcoolémia no sangue de 1,45 g/l, bem superior à prevista no contrato, pelo que a responsabilidade da seguradora pelo sinistro está excluída, por efeito da cláusula de exclusão prevista no contrato de seguro.

Contudo, se a posse de tal grau de alcoolémia não tiver, comprovadamente, influência no sinistro, poderá, então, afirmar-se que a exclusão do risco constituirá um caso de abuso do direito, nos

termos do disposto no art. 334.º do CC.

Com efeito, neste caso, sendo tal circunstância completamente alheia à produção do risco previsto no contrato de seguro, estar-se-ia a exceder, de um modo manifesto, os limites impostos, designadamente pelo fim social do contrato, e em particular quanto à exclusão da cobertura do risco. E, assim sendo, seria ilegítima a alegação da exclusão da cobertura do risco, quando o sinistro não fosse devido a qualquer das circunstâncias previstas nas causas de exclusão.

Com isto não se está a afirmar a necessidade do nexo de causalidade, já rejeitado, mas, diversamente, a exclusão do nexo de causalidade atribuída às circunstâncias de facto que, nos termos do contrato, excluía a cobertura do risco, o que corresponde a uma questão distinta da do nexo de causalidade entre tal circunstância de facto e o sinistro.

No âmbito da matéria da prova, considerou-se a materialidade suscetível de consubstanciar o nexo de causalidade entre tal circunstância de facto e a morte do segurado, que não logrou ficar provada, como se declarou na sentença (fls. 175).

Todavia, a materialidade contrária, ou seja, a da morte do segurado ter sido alheia à taxa de alcoolémia no sangue de 1,45 g/l, que, a provar-se, poderia subsumir o abuso do direito na invocação da cláusula de exclusão da responsabilidade civil, não foi alegada pela Recorrente, como lhe competia, dado representar um facto essencial constitutivo da causa de pedir (art. 5.º, n.º 1, do Código de Processo Civil).

Por isso, tal questão, que passaria sempre por uma ampliação da matéria de facto, não pode ser considerada, neste caso, para a efetivação da responsabilidade civil da Recorrida.

Por outro lado, também não há abuso do direito, como se alega, por se conhecer os hábitos de consumo de álcool do segurado. Com efeito, não ficou demonstrado que esses hábitos de consumo de álcool contrariassem o valor da taxa de alcoolémia prevista no contrato para a exclusão da responsabilidade, indispensável para a aferição da violação dos princípios da boa-fé e da confiança.

Acresce ainda que a situação mais recente do segurado era mais grave do que aquela que fora comunicada à seguradora, porquanto, pelo menos desde maio de 2013, sofria de alcoolismo.

No contexto descrito, não há, pois, violação dos princípios da boa-fé e da confiança imputável à seguradora, e muito menos manifesta, o que afasta a verificação da exceção perentória do abuso do direito e, como tal, a seguradora não está impossibilitada de invocar, ao abrigo da respetiva cláusula do contrato de seguro, a exclusão da responsabilidade civil pelo sinistro.

Assim, é de negar a revista.

2.5. A Recorrente, ao ficar vencida do decaimento, é responsável pelo pagamento das custas, em conformidade com a regra da causalidade consagrada no art. 527.º, n.º s 1 e 2, do Código de Processo Civil, embora inexigível, por efeito do benefício do apoio judiciário.

III – DECISÃO

Pelo exposto, decide-se:

- 1) Negar a revista, confirmando o acórdão recorrido.**
- 2) Condenar a Recorrente (Autora), no pagamento das custas, sem prejuízo do benefício do apoio judiciário.**

Lisboa, 4 de julho de 2019

Olindo dos Santos Geraldes (Relator)

Maria do Rosário Morgado

Oliveira Abreu