

**Processo:** 07B2636  
**Nº Convencional:** JSTJ000  
**Relator:** PEREIRA DA SILVA  
**Descritores:** CONTRATO DE SEGURO  
INTERPRETAÇÃO DO CONTRATO  
**Nº do Documento:** SJ200710040026362  
**Data do Acórdão:** 04-10-2007  
**Votação:** UNANIMIDADE  
**Texto Integral:** S  
**Privacidade:** 1  
**Meio Processual:** REVISTA.  
**Decisão:** NEGADA A REVISTA.

**Sumário :** Regras interpretativas a observar, sendo o contrato, como o de seguro, de adesão, com cláusulas contratuais gerais, são: o teor das cláusulas particulares da apólice prevalece sobre o das cláusulas gerais daquela e "in dubio contra stipulatorem" (artigos 7º e 11º do DL 446/85, de 25 de Outubro, alterado pelos DL nº 220/95 e 249/99, de 31 de Agosto e 7 de Julho, respectivamente)

**Decisão Texto Integral:** Acordam no Supremo Tribunal de Justiça:

I. a) Com distribuição à 1ª Secção da 4ª Vara Cível de Lisboa intentou, a 03-07-07, AA acção declarativa de condenação, com processo comum, ordinário contra "Empresa-A, S.A.", por via de sustentado incumprimento, por banda da demandada, de contrato de seguro do Ramo Vida/Multiplic, titulado pela apólice nº 840.604, celebrado com o marido da autora, BB, cujo decesso ocorreu a 01-07-09, impetrando, como decorrência da procedência da acção, a condenação da ré, a:

1. Reconhecer a autora como beneficiária do contrato de seguro de vida titulado pela apólice nº 840604.
2. Reconhecer "que o contrato de seguro atrás identificado é plenamente válido e eficaz."
3. Pagar à autora a quantia de 24.939,90 euros, referente ao capital seguro pela morte do segurado BB.
4. Pagar à autora a quantia de 24.939,90 euros, referente à cobertura complementar subscrita pelo segurado, porquanto o óbito deste resultou de acidente.
5. Pagar à autora juros de mora, computados à taxa legal, desde a data da citação até efectivo e integral pagamento.

b) Contestou "A Empresa-A, S.A.", por excepção e impugnação, como flui de fls. 42 a 47, sustentando a justeza da improcedência da acção, com consequente absolvição sua do pedido, por mor da procedência da invocada excepção, "excepto quanto ao prémio poupança", ou, a assim se não entender, o acerto da sua absolvição do pedido em tudo quanto exceder a quantia de 25.738,34 euros.

c) Replicou AA, batendo-se pelo demérito da defesa exceptiva e como no petítório terminando.

d) No despacho saneador, quanto ao demais tabelar, relegou-se para a decisão final o conhecimento da excepção deduzida.

e) Seleccionada a fatualidade assente e organizada a base instrutória, cumprido que foi o demais de lei, procedeu-se à audiência de discussão e julgamento.

f) Foi proferida sentença que, julgando a acção parcialmente procedente, tão só condenou a ré a pagar à autora a quantia correspondente ao prémio de 798,45 euros, o saldo da conta designada por "Multiplic Gold".

g) Com o sentenciado se não tendo conformado, com parcial êxito apelou a autora, já que o TRL, por acórdão de 07-03-13, como brota de fls. 207 a 232, concedendo, em parte, provimento ao recurso, revogou a decisão impugnada, a ré condenando a pagar à apelante a quantia de 25.738,34 euros, acrescida de juros moratórios, à taxa legal, desde a data da citação até efectivo e integral pagamento.

h) Ainda inconformada, traz AA revista do aludido acórdão, na alegação oferecida, em que propugna a bondade da revogação da decisão recorrida, por força do provimento do recurso, e da substituição daquela "por outra de acordo" com o exposto "nas conclusões antecedentes", tendo formulado as seguintes conclusões:

" 1ª. A tese seguida no douto aresto recorrido não traduz uma correcta interpretação do conceito

de "acidente" constante das condições especiais da apólice em questão, em obediência às regras contidas no art. 236º do C.Civil.

2ª. Isto porque os adjectivos "exterior" e "estranha" reportam-se à vontade do segurado e não a qualquer facto exterior à pessoa do mesmo, englobando-se no conceito de acidente o óbito derivado, por exemplo, de enfarte de miocárdio, como foi o caso "sub judice", conforme se decidiu no Ac. do Supremo Tribunal de Justiça de 01 de Março de 2001, in C.J., Ano IX, tomo I, pág.135.

3ª. E é assim porquanto a utilização da conjunção "e" só pode significar que os dois adjectivos se reportam à vontade do beneficiário.

4ª. Nestas circunstâncias, de acordo com a teoria da impressão do destinatário, qualquer declaratório normal, colocado na posição do beneficiário do seguro, não deixaria de considerar que a definição de acidente engloba o enfarte de miocárdio.

5ª. Esta é a leitura ou interpretação mais rigorosa daquela definição, sendo que, se alguma dúvida existisse, a regra de que a interpretação das cláusulas contratuais gerais, como a que aqui está em causa, deve favorecer o particular que adere ao contrato, levar-nos-ia à mesma conclusão - o enfarte de miocárdio é um acidente susceptível de accionar a cobertura complementar contratada.

6ª. Te, por isso, a recorrente direito ao valor da cobertura complementar contratada.

7ª. O douto Acórdão recorrido violou, assim, por errada interpretação da lei ou má aplicação desta aos factos dados como provados, entre outros, os artigos 236º e 238º do Código Civil e os art.s 7º e 11º do D.L. nº 446/85, de 25/10, alterado pelo D.L. nº 220/95, de 31/08 e pelo D.L. 249/99, de 07/07."

i) Contra-alegou a ré, pugnando pela confirmação do julgado.

j) Corridos que foram os vistos legais, cumpre apreciar e decidir.

II. Não se está ante caso excepcional previsto no art. 722º nº 2, nem há lugar ao fazer jogar o exarado no art. 729º nº 3, ambos do CPC, Corpo de Leis este a que pertencem os normativos que se vierem a nomear sem indicação de outra proveniência.

Assim, com justo arrimo no art. 713º nº 6, aplicável "ex vi" do plasmado no art. 726º, a materialidade fáctica que como definitivamente fixada se tem é a elencada no acórdão sob recurso, para este, quanto a tal conspecto, se remetendo.

III. 1. Ponderado o que delimita o âmbito do recurso (art.s 684º nº 3 e 690º nº 1), evidencia-se irrefutável em causa, ora, estar a delimitação exacta do âmbito da abrangência do contrato de seguro titulado pela apólice já noticiada, contrato esse que sendo, simultaneamente, de adesão, com cláusulas contratuais gerais, está, exactamente por isso, sujeito ao regime regulador impresso no DL nº 446/85, de 25 de Outubro, posteriormente alterado pelo DL nº 220/95, de 31 de Agosto, e pelo DL nº 249/99, de 7 de Julho.

Temos, assim, de harmonia com o dilucidado no Ac. deste Tribunal, de 01-03-01, in CJ/Acs. STJ-Ano IX-tomo I, págs. 135 e 136, à colação chamado por AA, em abono da concessão da revista, que, em caso em tudo similar ao vertente, "há duas regras interpretativas a respeitar: o teor das cláusulas particulares prevalece sobre o das cláusulas gerais; em caso de dúvida deve optar-se pela leitura negocial que não favorece o contraente que estipula as regras de adesão", como decorre dos art.s 7º e 11º do DL nº 446/85.

2. Estas considerações, à guisa de liminares, tecidas, em regresso à hipótese "sub judice", temos que pelos fundamentos dissecados na decisão recorrida, doravante apenas denominada por "acórdão", para os quais remetemos, com justo amparo no art. 713º nº 5, aplicável por força do art. 726º, acolhimento não merece a pretensão recursória.

Em qualquer circunstância sempre se acrescentará:

3. A recorrente não tem direito ao valor da cobertura complementar contratada, aquela por "morte por acidente", já que tendo o óbito de BB acontecido em consequência de ter sofrido um enfarte de miocárdio (situação em que uma dada quantidade do músculo cardíaco - miocárdio - é destruída em consequência de a sua irrigação ter sido interrompida pela oclusão, ou obstrução, da artéria coronária respectiva), vista a definição de "acidente", no contrato de seguro ("qualquer acontecimento fortuito, violento, súbito e anormal devido a causa exterior e estranha à vontade da Pessoa Segura e que nela origine lesões corporais"), sem olvido da de "doença" (cfr. fls. 18), como falecido em consequência de enfermidade se deve haver tal pessoa.

Mostra a leitura da apólice que só há duas alternativas para a classificação da causa da morte: natural ou por acidente.

Na tese da ré, face ao contratado seguro de vida individual, salvo hipótese excepcionais, riscos expressamente excluídos, inclusive, a morte seria sempre consequência de acidente, jamais natural, por a doença, por norma, ser exterior, estranha à vontade do doente!...

Para quê, então, na apólice de seguro de vida, falar em cobertura complementar (que acresce, frise-se, à base, em caso de morte da pessoa segura, durante a vigência do contrato) por "morte por acidente"?

O adjectivo "exterior", ao arripio do pretendido pela autora, em nosso entender, também não se reporta à vontade do segurado, antes à sua pessoa, a utilização da conjunção "e" não apontando,

decisivamente, no sentido por que pugna a demandante, o qual leva a ter-se como realidade adjectivação redundante.

Não é, por natureza, estranha à vontade, causa à mesma exterior?

Enfim:

A, no "acórdão", encontrada solução de direito não merece censura, não constituindo paradigma de violação dos normativos elencados nas conclusões da alegação da autora.

Não há ambiguidade de cláusula contratual geral alguma onde conforto, por aplicação do princípio "in dubio contra stipulatorem", possa encontrar a construção da recorrente não acolhida na Relação.

#### IV. CONCLUSÃO:

Termos em que se nega a revista, confirmando-se o "acórdão".

Custas pela recorrente (art. 446º n.ºs 1 e 2).

Lisboa, 4 de Outubro de 2007

Pereira da Silva (Relator)

Rodrigues dos Santos

João Bernardo.