

Processo: 2502/21.6T8VNG.P1.S1  
Nº Convencional: 2.ª SECCÃO  
Relator: VIEIRA E CUNHA  
Descritores: CONTRATO DE SEGURO  
CLÁUSULA DE EXCLUSÃO  
CLÁUSULA CONTRATUAL GERAL  
DEVER DE COMUNICAÇÃO  
DEVER DE INFORMAÇÃO  
SUICÍDIO  
MORTE  
PRINCÍPIO DA SUBSTANCIAÇÃO  
ÓNUS DA PROVA  
ÓNUS DE ALEGAÇÃO  
Data do Acórdão: 21-04-2022  
Votação: UNANIMIDADE  
Texto Integral: S  
Privacidade: 1  
Meio Processual: REVISTA  
Decisão: NEGADA  
Indicações Eventuais: TRANSITADO EM JULGADO  
Sumário :

**I** – Se de um lado cabe ao predisponente das cláusulas gerais o ónus de prova de uma comunicação adequada e efectiva (**art.º 5.º n.º 3 LCCG**), de outro lado cabe ao destinatário da cláusula que se pretende afastada, ou a quem beneficia desse afastamento, o ónus de alegação de que os mencionados deveres de comunicação e de informação não foram cumpridos.

**II** - Mesmo que o aderente não procure inteirar-se cabalmente do conteúdo contratual que aceita, a lei confere-lhe protecção em face do proponente, posto que não é a iniciativa do cliente que se syndica, no conhecimento das condições gerais do seguro, mas o cumprimento pelo utilizador das condições necessárias a tal conhecimento.

**III** - A partir do momento em que a Autora alegou que determinada exclusão da cobertura não foi negociada nem comunicada ao segurado, era à Ré que incumbia o ónus da comunicação adequada e efectiva, com independência da densificação da alegação da Autora, do facto de esta mesma Autora não passar de um sucessor patrimonial do beneficiário do seguro ou do tempo entretanto decorrido sobre a celebração do contrato.

**Decisão Texto Integral:**

*Acordam no Supremo Tribunal de Justiça*

*As Partes, o Pedido e o Objecto do Processo*

A Herança aberta por óbito de AA, representada por BB intentou ação declarativa de condenação contra a Santander Totta Seguros, Companhia de Seguros de Vida, S.A., pedindo que esta fosse condenada a pagar ao Banco Santander Totta, com o consequente benefício da Autora, o valor do contrato de mútuo que se encontrava

em débito à data do sinistro (óbito do segurado), no montante de € 49.540,57, acrescido dos juros legais vencidos e vincendos até integral pagamento.

Alegou como fundamento a celebração de contrato de seguro associado ao Contrato de Abertura de Crédito celebrado no Banco Santander Totta pelo falecido AA com vista à construção de habitação permanente, e que, sendo que accionado o seguro por falecimento, por suicídio, daquele, a Ré respondeu declinando a responsabilidade pelo pagamento alegando que o sinistro se encontrava excluído contratualmente.

Mais alega a herança autora que o segurado não teve qualquer participação na discussão do clausulado do contrato de seguro, nem qualquer intervenção no mesmo, o qual foi negociado diretamente pelo Banco com a Ré (seguradora), limitando-se o segurado a aderir ao clausulado que lhe foi apresentado que, além do mais, incluía cláusulas de exclusão de responsabilidade, o que contrariaria a finalidade do seguro que havia sido acordado com o banco mutuante, para além de violar o princípio da liberdade contratual, previsto no artigo 11.º do Decreto-Lei 72/2008, de 16 de Abril.

Acrescenta que, para que a cláusula de exclusão da responsabilidade em caso de suicídio ocorrido em qualquer momento após a celebração do contrato pudesse ser validamente invocada, teria de ter sido negociada entre as partes, o que não aconteceu, uma vez que a referida exclusão não foi negociada nem comunicada.

A Ré não apresentou contestação pelo que, por despacho judicial, foram julgados confessados os factos constantes da alegação da Autora.

#### *As Decisões Judiciais*

Na decisão final proferida em 1ª instância, a acção foi julgada improcedente e a Ré absolvida do pedido.

Ali se salientou que o facto de se estar perante um contrato de adesão não é suficiente para que se possa concluir que o tomador do seguro AA desconhecia as regras contratadas que não lhe tivessem sido esclarecidas ou explicadas.

Por outro lado, considerou que o suicídio enquanto causa de exclusão da cobertura do seguro consta também de cláusula da Apólice Individual que foi aceite pelo segurado, convencionando assim em termos mais abrangentes dos que a esse respeito constam do art.º 191.º da Lei do Contrato de Seguro - LCS (Decreto-Lei n.º 72/2008 de 16/04).

Tendo a Autora recorrido de apelação, o acórdão proferido

considerou que, na decisão a proferir, o Juiz não poderia deixar de atender aos factos que foram efetivamente alegados pela autora, e que deu como confessados por falta de contestação da ré.

E entre esses factos estava a afirmação, constante do artº 25º da petição inicial, de que a cláusula de exclusão (prevendo, para a cobertura principal de morte, que se consideravam excluídas as indemnizações resultantes de “suicídio ocorrido em qualquer momento após a celebração do contrato”) “não foi negociada nem comunicada”.

Esta alegação da autora constitui a afirmação de um facto que não pode deixar de ter-se como incluído nos factos que por falta de contestação da ré, foram tidos como confessados – e consequentemente provados – por despacho proferido nos autos. E como tal teria de se considerar, na decisão a proferir, o disposto nos art.ºs 5º e 8º, alínea a), da LCCG e acolher a posição de que tal cláusula, porque não negociada nem comunicada, não poderia ser atendida, devendo ter-se como excluída do contrato em questão.

Restaria, pois, considerar a aplicabilidade do disposto no referido n.º 1 do art.º 191.º da LCS. Tal norma, reveste, porém, imperatividade relativa - artº 13º, nº 1 da LCS, admitindo por isso que possa ser estabelecido um regime mais favorável ao tomador do seguro, ao segurado ou ao beneficiário da prestação de seguro, e é também uma norma de carácter subsidiário, pois que admite convenção em contrário.

Todavia, como visto, a convenção em contrário não cabe ser considerada e, de todo o modo, o falecimento do segurado, por suicídio, deu-se tendo já decorrido o prazo de 1 ano a que alude a referida norma do art.º 191.º n.1 LCS.

*Inconformada agora a Ré, recorre de revista, sumariando-a com as seguintes conclusões:*

I.A sentença revogada pelo douto Tribunal da Relação, julgou os factos alegados na PI confessados, nos termos do previsto no já referido n.º 3 do artigo 567º do Código de Processo Civil, já que não foi apresentada contestação nos autos.

II. A este respeito ensina-nos o Acórdão da Relação de Évora, processo n.º 3897/17.1T8LLE.E1, de 02.05.2019 (Albertina Pedroso) que, “Porém, tratando-se de um efeito cominatório semi-pleno, a falta de contestação não determina inelutavelmente a procedência da acção, cabendo ao juiz aquilatar seguidamente se dos factos alegados e declarados confessados decorre ou não a consequência jurídica pretendida (...)”.

III. É, porém, entendimento da ora Recorrente, que, contrariamente ao sufragado no douto Acórdão de que agora se recorre que a circunstância do douto Tribunal a quo ter considerado confessados os factos alegados em 13.º, 14.º, 15.º, 16.º, 17.º, 18.º, 19.º, 20.º, 22.º, 24.º, 25.º, 26.º, 30.º e 36.º da douta Petição Inicial não permitiriam outro juízo se não aquele que foi proferido pela aquela Instância.

IV. Pelo que, no entender da ora Recorrente, salvo o devido respeito, que é muito, nenhuma razão assiste ao douto Tribunal da Relação quando considera que a aquela incumpriu com o seu dever de informar e comunicar a cláusula do contrato de seguro posta em causa.

V. Por duas ordens de razão como veremos.

VI. De facto, dúvidas não existem que o falecido Segurado aceitou aderir ao contrato de seguro em discussão, pois, se assim não o fosse, nada haveria a discutir no presente processo, em razão da inexistência do próprio contrato de seguro.

VII. Veja-se, inclusive, que no caso em concreto, como decorre do documento junto com a própria Petição Inicial, a exclusão Suicídio é facilmente identificável e perceptível do texto do contrato, tanto assim o é que, sem dificuldade, se consegue individualizar do demais clausulado, tendo sido a própria Autora a proceder à junção daquele documento.

VIII. Questiona, pois, a ora Recorrente da legitimidade da ora Recorrida, para vir pôr em causa a validade do contrato de seguro nos termos em que o fez, quando, na verdade, nada alegou quanto à circunstância da contratação da apólice, nomeadamente em que contexto veio a ser celebrada, na presença de quem e sob que intenção.

IX. Tal situação traduz-se excessivamente onerosa para a ora Recorrente, contando que a validade do contrato de seguro é posta em causa por terceiros alheios ao contrato que, por falta de consideração em contrário, não têm qualquer conhecimento de causa quanto aos trâmites da contratação da apólice de seguro in casu.

X. De facto, nada nos presentes autos evidencia a existência de reclamação ou pedido de esclarecimentos do falecido Segurado quanto aos termos do contrato subscrito.

XI. E tal aparência é, ou pelo menos deveria ser, suficientemente indiciadora de que aquele aceitou o contrato nos termos em que o subscreveu.

XII. Não tendo, se quer, resultado provado que a intenção do falecido Segurado não fosse a de contratar a apólice com aquelas coberturas e com aquelas exclusões.

XIII. Isto porque, nenhuma outra cláusula foi posta em crise e em relação a nenhuma outra foi levantada qualquer questão pela ora Recorrida!

XIV. É que, em bom rigor, a inversão do ónus da prova contra a ora Recorrente constitui verdadeira prova diabólica, havendo necessidade da ora Recorrente demonstrar inequivocamente que no caso em concreto tudo cumpriu, decorridos anos desde a contratação.

XV. Tanto mais quando a alegação de omissão de tais deveres vem a ser posta em crise por uma parte que só ganha interesse na relação contratual após a ocorrência do sinistro morte.

XVI. De todo o modo, mesmo que assim não se entenda, também o falecido Segurado estava sujeito à obrigação de atuar de boa-fé, como nos ensina no artigo 227.º, n.º 1 do Código Civil.

XVII. Com o devido respeito, que é muito, tentar subverter a vontade de contratar do falecido Segurado, alegando omissão da ora Recorrente no cumprimento dos deveres a que estava adstrita seria desvirtuar a realidade de contratação in casu.

XVIII. Fazendo-a equivaler a uma vontade viciada por força de uma realidade que não se revelou ou revelaria provada. Ou seja, como resulta das Condições Especiais do Contrato juntas com a Petição Inicial, entende a ora Ré que o falecido Segurado estava em condições de perceber o alcance do que estava a subscrever. E, em momento algum, se poderá considerar provado que aquelas não chegaram à posse do falecido Segurado, contraente na apólice de seguro.

XIX. Por via da regra ninguém assume um encargo, como o falecido Segurado assumiu liquidando os prémios do contrato de seguro, sem se certificar a que finalidade em concreto se destina. E aí há que incluir toda a realidade do contrato de seguro: coberturas e exclusões!

XX. Como vem previsto no Preâmbulo do Regime Jurídico do Contrato de Seguro “O contrato de seguro considera-se validamente celebrado, vinculando as partes, a partir do momento em que houve consenso (por exemplo, verbal ou por troca de correspondência), ainda que a apólice não tenha sido emitida”.

XXI. Esta consolidação ou estabilidade que nasce a partir deste prazo pressupõe a expressa aceitação de todo o conteúdo pré-contratual, nomeadamente o âmbito do risco coberto e as exclusões e limitações de coberturas, incluindo o “prémio/preço” proposto.

XXII. Assim, nos termos do artigo 21.º, n.º 1 do Regime Jurídico do Contrato de Seguro, a consolidação do contrato de seguro, sem exceção, impede a invocação por parte do tomador do seguro do incumprimento dos deveres de informação e esclarecimento do

segurador, porquanto estes são prestados por escrito quer no momento pré contratual, quer na receção da apólice, desde que não existam desconformidades entre estas. Cabendo ao Tomador de Seguro / Pessoa Segura inteirar-se do conteúdo contratual a que adere.

XXIII. Assim, aquando da celebração do seguro em apreço a Pessoa Segura foi devidamente informada das cláusulas contratuais dos seguros a que aderiria, as quais lhes foram, inclusivamente, entregues. Independentemente da não junção do Boletim de Adesão aos autos, conforme reforça o Tribunal da Relação, nenhuma das partes vem questionar a existência do contrato de seguro.

XXIV. E nenhuma prova por parte da ora Recorrida poderia ser feita quanto a esta matéria já que o contraente Tomador de Seguro nada poderia vir declarar.

XXV. Ao passo que, da parte da ora Recorrente, muito dificilmente se poderia exigir a um funcionário seu ou do Banco o conhecimento de causa em concreto sobre a contratação de uma apólice que data de 2010.

XXVI. E, a este respeito, dadas as circunstâncias do caso em concreto, acresce, que os contratos que incorporem tais clausulados gerais, ficam subordinados ao regime legal, independentemente de o conteúdo negocial se esgotar em tais clausulados ou prever, simultaneamente, outras cláusulas particulares ou individuais.

XXVII. O dever de comunicação compreende, pois, duas exigências: a de comunicação integral das cláusulas e a necessidade de proporcionar ao aderente a possibilidade de uma exigível tomada de conhecimento do respetivo conteúdo; não basta por isso, neste contexto, a pura notícia da existência de cláusulas contratuais, nem a sua indiferenciada transmissão: reclama-se que à contraparte do utilizador sejam proporcionadas condições que lhe permitam aceder a um real conhecimento do seu conteúdo.

XXVIII. Parece-nos, no entanto, que a inversão do ónus da prova quanto à comunicação dos deveres de informação não alheia a ora Recorrida de alegar de forma fundamentada, discriminada e densificada a violação ou incumprimento daqueles deveres de comunicação e informação.

XXIX. Após o que, só assim, funcionará o ónus probatório inscrito no artigo 5.º, n.º 3 do DL 446/85, de 25 de outubro. Só assim fará sentido!

XXX. Incumbindo sempre à Recorrida, beneficiária da alegação na petição inicial, a sustentação fáctica da omissão desse dever de informação

XXXI. Caso contrário, é sempre e em toda a circunstâncias,

permitido que terceiros interessados no efeito jurídico contratual, sem qualquer intervenção no contrato, e sem conhecimento de causa quanto às reais circunstâncias da contratação, usem um mecanismo legal que lhes permite somente alegar omissão da Seguradora para sobre ela fazer recair a produção de prova que na grande maioria das situações se mostra impossível!

XXXII. Veja-se, no caso em concreto, a ora Recorrente só consegue vislumbrar a referência à contratação do seguro de vida em apreço no artigo 8.º da douda Petição Inicial.

XXXIII. Sendo, no demais, completamente omissa quanto à forma como a apólice foi contratada, passando, de imediato, para a apresentação da sua tese quanto ao efeito jurídico do incumprimento dos deveres de informação pela Seguradora.

XXXIV. Ora, é opinião da ora Recorrente, volvidos ao caso em concreto, à realidade da ora Recorrida e da natureza do contrato em discussão, na senda do que vem supra alegado, que tal não se mostra suficiente para a inversão do ónus da prova nos termos em que o Tribunal da Relação o faz.

XXXV. Pois, se assim o fosse, reitere-se, a posição da Seguradora ficaria sempre fragilizada por um terceiro estranho ao contrato, alheio à forma de contratação e, até, desconhecedor da intenção e do conhecimento que o falecido Segurado tinha do contrato do momento da subscrição.

XXXVI. O que, em bom rigor, equivaleria à criação de uma realidade desvirtuada daquela que é a conhecida do único contraente em juízo, a ora Recorrente.

XXXVII. Não assistindo razão do doudo Tribunal da Relação quando vem a considerar que a ora Recorrente não fez a prova que lhe competia em virtude da inversão do ónus da prova, por, simplesmente, ter sido alegada, sem qualquer concretização do tempo, espaço e lugar em que a contratação da apólice ocorreu.

XXXVIII. Devendo, outrossim, este doudo Tribunal Superior pronunciar-se em conformidade com o supra exposto, considerando que não basta a alegação da omissão dos deveres da ora Recorrida para a consideração da inversão do ónus da prova.

XXXIX. Efetivamente, considerando que a exclusão aposta na apólice se encontrava válida e em vigor, ao contrário da decisão proferida no doudo Acórdão recorrido,

XL. Não estava a ora Recorrida, ao encontro da decisão do Tribunal de 1.ª Instância, obrigada a qualquer pagamento em consequência da situação jurídica em apreço.

XLI. Porquanto, para a cobertura principal “Morte” encontram-se

excluídas indemnizações decorrentes de Facto Intencional do Tomador de Seguro, Pessoa Segura ou Beneficiário e Suicídio ocorrido em qualquer momento após a celebração do presente contrato.

XLII. Na verdade, conforme se compreenderá após leitura atenta da referida norma, a aplicação da mesma, nos termos pretendidos pela ora Autora apenas ocorrerá salvo convenção em contrário.

XLIII. Assim, salvo melhor opinião, a aplicação da norma constante do artigo 191º do já citado Decreto-Lei, far-se-á da seguinte forma: - encontra-se excluída a cobertura da morte em caso de suicídio ocorrido até um ano após a celebração, nos casos em que a apólice nada estabelece quanto ao âmbito temporal da cobertura;

XLIV. Pelo que, a “convenção em contrário” admitida no 1º do artigo 191º do Decreto-Lei n.º 72/2008 tanto pode aumentar o prazo da exclusão, como pode eliminá-la, conforme decorre, inclusive, do nº 1 do artigo 13º a contrario.

XLV. Na verdade, estamos perante uma norma que não está abrangida pela imperatividade (quer absoluta, quer relativa) das normas constantes nos artigos 12º e 13º do mencionado diploma legal, admitindo-se, por isso, e conforme resulta da própria norma, convenção em contrário.

XLVI. Neste sentido pronunciou-se o Acórdão da Relação do Porto, de 03.12.2020, processo n.º 1339/17.1T8PVZ.P2 (Carlos Portela) e, ainda, o Acórdão do Tribunal da Relação de Lisboa, de 16.11.2016, processo n.º 1026/13.0TVLSB.L1.2 (Jorge Vilaça).

XLVII. Sendo que, no caso dos presentes autos, essa convenção se encontra aposta na Apólice Individual junta com a douta Petição Inicial e que deverá ser lida como primitivamente vinculou as partes! Devendo, por isso, tal exclusão vigorar durante toda a vigência do contrato.

XLVIII. Pelo que, e nestes termos, à data da morte do falecido AA, a cobertura de morte encontrava-se excluída em caso de suicídio.

XLIX. Ora, tendo a morte do segurado ocorrido por suicídio, encontra-se a mesma excluída da apólice de seguro subscrita, não sendo da responsabilidade da Seguradora, ora Recorrida, o pagamento da quantia segura.

L. Razão pela qual, nenhuma censura merece a douta Sentença proferida, devendo manter-se imutável, revogando-se a decisão proferida pelo Tribunal da Relação e determinando-se a repristinação daquela em conformidade, absolvendo-se a ora Recorrente dos pedidos contra si formulados, para os devidos efeitos legais.

Por contra-alegações, a Autora pugna pela negação da revista.

*Das Instâncias vêm fixados os seguintes Factos, decorrentes da alegação da Autora:*

Em sequência da morte do segurado AA, seu pai, BB, na qualidade de cabeça de casal da Autora, comunicou à Ré e ao Banco Santander Totta o decesso.

Em resposta à supra referida carta, a Ré (seguradora) enviou uma carta datada de 25/09/2018, em que comunica a impossibilidade de efectuar qualquer pagamento do capital referente à apólice, uma vez que após avaliação efetuada à documentação enviada, pelo médico conselheiro, verificaram que o sinistro se encontrava excluído contratualmente.

A Ré informou também na referida carta que, “... com intuito de esclarecermos esta nossa decisão de forma clara e objectiva, passamos a transcrever o referido na alínea b), das Exclusões das Coberturas, relativamente à cobertura principal de morte, conforme espelhado na respetiva apólice individual: Exclusões das Coberturas: Para a cobertura Principal de “Morte”, excluem-se as indemnizações decorrentes de: b) Suicídio ocorrido em qualquer momento após a celebração do presente contrato”.

Anexa a esta carta encontra-se a “2.ª via” do contrato de seguro celebrado, que a seguradora disponibilizou, a pedido do cabeça de casal, como sendo o contrato associado existente.

O contrato de abertura de crédito era de 60.000,00€.

O documento não está assinado pelo mutuário, mas apenas pela seguradora Ré.

O segurado aderiu a um contrato pré-concebido e pré-existente, exigência da concessão do crédito à habitação, sendo beneficiário o Banco Santander Totta.

O Banco contrata o seguro diretamente com a Ré (seguradora), tendo em vista a adesão a esse contrato de seguro, daqueles a quem fosse concedido o crédito à habitação.

O segurado não teve qualquer participação na discussão do clausulado do contrato de seguro, nem qualquer intervenção no mesmo. Apenas se lhe impunha pagar pontualmente o valor do prémio.

Apesar de ter sido estabelecido na escritura de abertura de crédito, que “O Mutuário” declara ter conhecimento que constitui sua obrigação subscrever apólice de seguro de vida que tenha o “Banco” como Beneficiário, cobrindo, os riscos de morte e invalidez absoluta

e definitiva ou outros riscos, por acidente e/ou doença, consoante o que tiver acordado com o “Banco”, e até ao limite do capital mutuado e nas demais condições constantes do presente contrato”, a seguradora não apresentou o clausulado da apólice nos exatos termos negociados entre o Beneficiário e o mutuário/segurado, antes um contrato de adesão “padrão”, onde se prevêm exclusões, nomeadamente a exclusão do suicídio durante toda a vigência do contrato, em oposição ao que tinha sido realmente objeto do negociado com o Beneficiário, nomeadamente a cobertura por morte ou doença.

A exclusão da cobertura da morte por suicídio não foi negociada nem comunicada ao segurado.

*Conhecendo:*

## I

De início, é útil relembrar os termos da solução jurídica encontrada no acórdão recorrido, até porque, como se verá, com a mesma distintamente se concorda.

Ali se escreveu que, do facto de na apólice de seguro de vida constar que a mesma cobria os riscos de morte e invalidez absoluta e definitiva (e outros riscos), por acidente ou doença, “nas condições do presente contrato”, não poderia a Autora concluir ter sido acordado que os riscos de morte e invalidez se encontravam cobertos pelo seguro em qualquer circunstância.

Na realidade do tráfego jurídico, pese embora o **art.º 11.º** LCS aludir ao princípio da liberdade contratual, o facto é que os interessados no seguro se limitam a aderir a esquemas contratuais tipo, previamente elaboradas pelas seguradoras, com base em cláusulas contratuais gerais.

Assim, para além de normas de carácter imperativo a que o aludido **art.º 11.º** faz referência, a liberdade contratual também se limita pelo recurso a contratos tipo a que o segurado ou o tomador do seguro se limita a aderir, elaborados na base de cláusulas contratuais gerais.

O recurso a cláusulas contratuais gerais pressupõe, no entanto, a sua efectiva comunicação (**art.º 5.º** LCCG – Lei n.º 446/85 de 25/10, nas suas sucessivas redacções, entre as quais avulta a resultante das alterações do D-L n.º 220/95 de 31/8), e uma efectiva informação – **art.º 6.º** LCCG.

O **art.º 8.º** LCCG dispõe, nas suas **als. a) e b)**, que se consideram excluídas dos contratos em que se inserem as cláusulas contratuais

gerais que não tenham sido comunicadas ou que tenham sido comunicadas com violação do dever de informação, de molde que não seja de esperar o seu conhecimento efectivo.

E prossegue-se:

“Caberá acrescentar que nos termos do n.º 3 do art.º 5.º da referida LCCG, o ónus da prova da comunicação adequada e efetiva cabe ao contratante que submeta a outrem as cláusulas contratuais gerais. A prova daquela comunicação pode e deve as mais das vezes ter-se como satisfeita com a subscrição de formulários ou propostas de seguro ou da respetiva apólice na medida em que o clausulado em questão esteja ali claramente descrito, e não obstem à sua percetibilidade no contexto de uma normal diligência do tomador do seguro, a extensão e complexidade das cláusulas em questão. No caso em apreciação nos autos caberá, no entanto, salientar que, à luz do que está dado como provado, isso não se pode afirmar, uma vez que não foi junta aos autos qualquer tipo de proposta de seguro assinada pelo segurado e tomador de seguro, e a cópia da apólice que foi junta – e da qual consta a cláusula aqui em questão – está assinada apenas pela seguradora ré.”

E assim:

“Cremos que, na decisão a proferir, o Sr. Juiz a quo não poderia deixar de atender aos factos que foram efetivamente alegados pela autora, e que deu como confessados por falta de contestação da ré. E entre esses factos está a afirmação, constante do art.º 25.º da petição inicial, de que a referida cláusula de exclusão “não foi negociada nem comunicada”. Esta alegação da autora constitui a afirmação de um facto que não pode deixar de ter-se como incluído nos factos que por falta de contestação da ré, foram tidos como confessados – e consequentemente provados – por despacho proferido nos autos.”  
(...)

## II

Na realidade, o legislador da Lei do Contrato de Seguro (D-L n.º 72/2008 de 16 de Abril) deixou expresso que o regime jurídico do contrato de seguro não exclui a aplicação de diplomas que regulam aspectos específicos da celebração dos contratos.

Assim, o **art.º 3.º** da LCS preceitua que o disposto nesse regime jurídico “não prejudica a aplicação ao contrato de seguro do disposto na legislação sobre cláusulas contratuais gerais, sobre defesa do consumidor e sobre contratos celebrados à distância, nos termos do disposto nos referidos diplomas”.

Cláusulas contratuais gerais vêm assim a constituir as cláusulas preparadas genericamente, por determinada entidade, a fim de valerem em todos os contratos singulares de certo tipo que venha a celebrar (ou que a vinculem), nos moldes dos chamados contratos de adesão (**Menezes Cordeiro**, *Tratado de Direito Civil, I, Parte Geral*, 1999, pgs. 353ss.).

Não vem em causa que, em face do princípio das substanciação que enforma o processo civil português, se de um lado cabe ao predisponente das cláusulas gerais o ónus de prova de uma comunicação adequada e efectiva (**art.º 5.º n.º 3 LCCG**), de outro lado cabe ao destinatário da cláusula que se pretende afastada, ou a quem beneficia desse afastamento, o ónus de alegação de que os mencionados deveres de comunicação e de informação não foram cumpridos.

A título meramente exemplificativo, mencionam-se os **Acs. S.T.J. 16/12/2010**, pº 2732/07.3TBFLG.G1.S1 (Serra Batista), de **24/6/2010**, pº 5611/03.0TVLSB.L1.S1 (Bettencourt de Faria) e de **11/3/2010**, pº 1860/07.0TVLSB.S1 (Santos Bernardino).

Deve ter-se em atenção que, nos termos do **art.º 1.º n.º 1 LCCG**, o regime das cláusulas contratuais gerais aplica-se às cláusulas que não resultaram de prévia negociação particular e individual – e a todas as referidas cláusulas, independentemente da sua forma de comunicação ao público, extensão, conteúdo ou autoria.

Neste tipo de contrato não negociado, a lei visa assim, directamente, a protecção da parte contratualmente mais fraca, assegurando de modo consistente um “dever de comunicação” (**art.º 5.º n.ºs 1 e 2 LCCG**) e um “dever de informação” (**art.º 6.º n.ºs 1 e 2 LCCG**) por parte do proponente, que se consubstanciam na comunicação prévia e por forma adequada, e na informação do significado das cláusulas e das suas implicações (assim, **Almeida Costa e Menezes Cordeiro**, *Cláusulas Contratuais Gerais*, 1986, pgs. 24 e 25).

A comunicação não só deverá ser completa, abrangendo a globalidade das condições negociais em causa, como deverá igualmente mostrar-se idónea para a produção de um certo resultado: tornar possível o real conhecimento das cláusulas pela contraparte (**Almeno de Sá**, *Cláusulas Contratuais Gerais e Directiva sobre Cláusulas Abusivas*, pg.22).

Desta forma, mesmo que o aderente não procure inteirar-se cabalmente do conteúdo contratual que aceita, a lei confere-lhe protecção em face do proponente (cf. **Joaquim de Sousa Ribeiro**, *O Problema do Contrato – As Cláusulas Contratuais Gerais e o Princípio da Liberdade Contratual*, pg. 372, cit. in **Ac.R.L. 17/2/2005 Col.I/116**) – está em causa apenas proteger o aderente nos tipos de contrato em que existe uma aceitação não particularmente

negociada por aquele aderente.

Não é a iniciativa do cliente que se syndica, no conhecimento das condições gerais do seguro, mas o cumprimento pelo utilizador das condições necessárias a tal conhecimento.

Como consta do preâmbulo do D-L n.º 466/85 de 25/10, “as sociedades técnicas e industrializadas da actualidade introduziram alterações de vulto nos parâmetros tradicionais da liberdade contratual; a negociação privada, assente no postulado da igualdade formal das partes, não corresponde muitas vezes, ou mesmo por via de regra, ao concreto da vida; para além do seu nível atomístico, a contratação reveste-se de vectores colectivos que o direito deve tomar em conta; o comércio jurídico massificou-se: continuamente as pessoas celebram contratos, não precedidos de qualquer fase negociatória”.

### III

A ora Recorrente encontrava-se assim adstrita ao ónus da prova da comunicação adequada e efectiva.

A partir do momento em que a Autora alegou que “a exclusão da cobertura da morte por suicídio não foi negociada nem comunicada ao segurado” (uma alegação que, apesar de enxuta, possui conteúdo factual), era à ora Recorrente que incumbia o ónus da comunicação adequada e efectiva, isto com independência da densificação da alegação da Autora, ou do facto de esta mesma Autora não passar de um sucessor patrimonial do beneficiário e tomador do seguro.

Na ausência da apresentação de contestação nos autos, se o que resultou foi que a ora Recorrente e Ré nem sequer alegou, muito menos poderia provar, como lhe incumbia, que comunicou e informou o segurado/tomador do seguro do conteúdo integral da falada cláusula de exclusão, a consequência deverá ser por força a de afastar essa referida cláusula de exclusão do contrato de seguro celebrado – **art.º 8.º als. a) e b)** D-L n.º 446/85 de 25/10.

A questão não se coloca, assim, salvo o devido respeito, na fragilização da posição da seguradora, demandada pelo sucessor e muito tempo decorrido sobre a celebração do contrato de seguro – está na antes na ausência de alegação, a qual, a partir dela, poderia proporcionar uma apreciação da prova com ponderação e equilíbrio, face ao demais circunstancialismo fáctico.

*Concluindo:*

**I** – Se de um lado cabe ao predisponente das cláusulas gerais o ónus

de prova de uma comunicação adequada e efectiva (**art.º 5.º n.º 3** LCCG), de outro lado cabe ao destinatário da cláusula que se pretende afastada, ou a quem beneficia desse afastamento, o ónus de alegação de que os mencionados deveres de comunicação e de informação não foram cumpridos.

**II** - Mesmo que o aderente não procure inteirar-se cabalmente do conteúdo contratual que aceita, a lei confere-lhe protecção em face do proponente, posto que não é a iniciativa do cliente que se syndica, no conhecimento das condições gerais do seguro, mas o cumprimento pelo utilizador das condições necessárias a tal conhecimento.

**III** - A partir do momento em que a Autora alegou que determinada exclusão da cobertura não foi negociada nem comunicada ao segurado, era à Ré que incumbia o ónus da comunicação adequada e efectiva, com independência da densificação da alegação da Autora, do facto de esta mesma Autora não passar de um sucessor patrimonial do beneficiário do seguro ou do tempo entretanto decorrido sobre a celebração do contrato.

*Deliberação:*

Nega-se a revista.

Custas pela Recorrente.

S.T.J., 21/4/2022

Vieira e Cunha (relator)

Ana Paula Lobo

Manuel Tomé Soares Gomes