

Processo: 933/07.3TBILH.C1.S1
Nº Convencional: 7ª SECÇÃO
Relator: TÁVORA VICTOR
Descritores: CONTRATO DE SEGURO
CONTRATO DE ADESÃO
CLÁUSULA CONTRATUAL GERAL
INTERPRETAÇÃO
EXCLUSÃO DE CLÁUSULA
DEVER DE COMUNICAÇÃO
DEVER DE INFORMAÇÃO
DEVER DE ESCLARECIMENTO PRÉVIO
INCAPACIDADE PERMANENTE ABSOLUTA PARA O TRABALHO HABITUAL
INCAPACIDADE PERMANENTE PARCIAL
ÓNUS DA PROVA
Data do Acórdão: 29-05-2014
Votação: UNANIMIDADE
Texto Integral: S
Privacidade: 1
Meio Processual: REVISTA
Decisão: NEGADA A REVISTA
Área Temática: DIREITO CIVIL / DIREITO DAS OBRIGAÇÕES / FONTES DAS OBRIGAÇÕES /
CONTRATO DE SEGURO / CLÁUSULAS CONTRATUAIS GERAIS
Doutrina: Almeno Sá, «Cláusulas Contratuais Gerais e Directiva sobre Cláusulas Abusivas», 2.ª ed.,
pág. 208 e ss.;
Ana Prata, «Contratos de Adesão e Cláusulas Contratuais Gerais», Coimbra, págs. 206 e
ss.;
José Manuel Araújo de Barros, «Cláusulas Contratuais Gerais», Coimbra 2010, pág. 59 e
ss.;
Luís Poças, «O dever de declaração inicial do risco no contrato de seguro», 2013, págs. 182
e ss.
Legislação Nacional: DL N.º 446/85 (ALTERADO PELO DL 220/95 E 249/99); ART. 5.º
Legislação Comunitária: DIRECTIVA 93/13/CEE
Jurisprudência Nacional: AC. STJ DE 18-04-2006, PROC. N.º 06A818;
AC. STJ DE 29-03-2011, PROC. N.º 313/07.0TBSJM.P1.S1;
Sumário :

I - As cláusulas contratuais gerais são um conjunto de proposições pré-elaboradas que proponentes ou destinatários indeterminados se limitam a propor ou aceitar.

II - Não é razoável admitir que estando garantido o reembolso de mútuo em caso de incapacidade absoluta ou morte por parte do mutuado, os aderentes entendessem que a mesma funcionaria com a simples IPP de 33% ou incapacidade para o trabalho habitual.

III - O ónus da prova da comunicação adequada e efectiva cabe à parte que utilize as cláusulas contratuais gerais (art. 5.º, n.º 3). Deste modo, o utilizador que alegue contratos celebrados na base de cláusulas contratuais gerais deve provar, para além da adesão em si, o efectivo cumprimento do dever de comunicar (cf. art. 342.º, n.º 1, CC), sendo que, caso esta exigência de comunicação não seja cumprida, as cláusulas contratuais gerais consideram-se excluídas do contrato singular (art. 8.º, al. a)).

IV - Provando-se que os aderentes foram informados de que o pagamento ocorreria em caso de morte ou incapacidade para o trabalho, torna-se irrelevante a aplicação das regras do ónus da prova, que só funcionam em caso de *non liquet* da mesma.

1. RELATÓRIO.

Acordam na 7ª Secção cível do Supremo Tribunal de Justiça.

AA e cônjuge **BB**, residentes na Rua ..., ..., Ílhavo, intentaram a presente acção ordinária contra **CC - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.**, com sede na Av. ..., Lisboa, pedindo, que a Ré fosse condenada a:

- a) Pagar aos demandantes a quantia de 19.861,62 €, acrescida de juros legais vencidos e vincendos desde 16/10/ 2003 até integral pagamento.
- b) Pagar aos demandantes todas as prestações mensais que estes amortizem na pendência da presente acção junto do banco mutuante identificado no articulado inicial, acrescidas de juros legais desde a entrada em juízo da presente acção até à prolação de sentença, a liquidar em sede de execução.
- c) Pagar ao banco mutuante a quantia remanescente que se encontrar em dívida na data da prolação da sentença.

Para o efeito, alegaram, em síntese, terem contraído um mútuo junto do então Banco DD, S.A., o que implicou a subscrição de um seguro de vida junto da então DD – Seguros Vida, S.A., hoje demandada, sendo que no acto de subscrição da respectiva proposta foram os demandantes informados que em caso de incapacidade para o trabalho de qualquer dos mutuantes, a seguradora amortizaria a totalidade do montante que se encontrasse em dívida ao banco.

Mais, alegaram que o Autor marido foi vítima de um acidente de trabalho, ficando, em consequência, incapacitado, a título permanente, para o trabalho e impossibilitado de angariar meios de subsistência, sendo que a demandada declinou a sua responsabilidade, por entender que as lesões sofridas pelo demandante não configuram uma situação de invalidez absoluta e definitiva – exclusão essa que os demandantes não aceitam uma vez que as condições gerais e especiais invocadas pela demandada nunca lhes foram comunicadas.

A Ré deduziu contestação, impugnando parte da matéria alegada pelos Autores, designadamente que no acto da subscrição do contrato foram explicadas aos Autores o teor e âmbito das respectivas cláusulas, as quais se encontram escritas na respectiva proposta e sustentando que o Autor marido não se encontra na alegada situação de invalidez absoluta e definitiva, o que implica que o caso em apreço não tenha cobertura na apólice em vigor.

Respondendo, os Autores reiteram o que, quanto a isto, já haviam alegado na petição inicial.

Com dispensa de audiência preliminar, elaborou-se despacho saneador tabelar e seleccionaram-se os factos assentes e elaborou-se base instrutória, quanto aos factos controvertidos, de que não houve reclamação.

Teve lugar a audiência de discussão e julgamento, com recurso à gravação da prova nela produzida, finda a qual foi proferida decisão sobre a matéria de facto constante da base instrutória, após o que foi proferida a sentença de fls. 288 a 299, na qual se julgou a presente acção improcedente, por não provada, com a consequente absolvição da Ré do pedido, ficando as custas a cargo dos Autores.

Inconformados com a mesma, recorreram os Autores, sendo certo que a 2ª instância julgou a mesma improcedente confirmando a sentença em crise.

De novo irresignados recorrem os Autores, agora de revista, pedindo a revogação do decidido.

Foram para tanto apresentadas as seguintes,

Conclusões.

- 1) Incidindo sobre a seguradora o ónus de provar que comunicou, informou e explicou aos segurados o conteúdo de cláusulas de que se pretende prevalecer, nos termos do n.º 3 do Art.º 5.º do Dec. Lei 446/85, para que o mostre cumprido, não basta o recurso às regras "da experiência comum, bem assim o depoimento de testemunhas que se limitaram a referir que os funcionários têm instruções para cumprir aquelas determinações, sem no caso concreto demonstrarem conhecimento se foram ou não as respectivas cláusulas comunicadas e explicado o seu conteúdo;
- 2) Não demonstrando a seguradora com recurso a meios probatórios directos e efectivos, não pode ter-se aquele ónus por cumprido e, desse modo, terá a matéria respectiva de ser considerada como não provada ou provada, consoante, a sua formulação se encontre questionada pela positivas ou negativa;
- 3) No caso dos autos, os quesitos 1º, 6º e 7º terão de ser considerados PROVADOS, atenta a sua formulação pela negativa; no quesito 15º, apenas se pode dar como assente que os Autores assinaram a proposta de seguro, nada mais se podendo dar como provado, em face do aludido ónus, já que, como da fundamentação de facto resulta, nenhum elemento probatório directo existe que nos permita concluir que os autores leram, preencheram e tomaram conhecimento das situações cobertas pelo seguro.
- 4) Por outro lado e a nosso ver, a resposta POSITIVA aos quesitos 5º e 8º resulta expressa dos documentos de fls. 179 a 197 dos autos,

pois, de outro modo, se os recorrentes tivessem na sua posse tais elementos, não iria existir tanta insistência sua, mesmo do seu mandatário, na sua obtenção.

5) Independentemente do apontado sentido das respostas àqueles quesitos, nos termos da matéria de facto dada como assente, nomeadamente, em D) e 2º do despacho Saneador, não releva o facto de se tratar ou não de invalidez absoluta, pois resulta provado que os recorrentes aceitaram contratar e, disso foram informados, que a demandada amortizaria a quantia em dívida em situações de morte ou incapacidade para o trabalho de algum deles.

6) Em lugar algum se dá como assente ou se provou que, apenas, tal sucederia em caso de incapacidade absoluta, sendo irrelevante, a nosso ver, se existia ou não na proposta definição de tais conceitos, já que, contrataram e disso foram informados, um seguro para amortização de dívida em situação de morte ou incapacidade para o trabalho.

7) Está assente que o recorrente marido tem, presentemente, uma incapacidade permanente A. parcial de 33% e absoluta e permanente para o trabalho habitual. Está, pois, a nosso ver verificado o evento que leva a seguradora demandada a amortizar aquilo a que se obrigou, já que, nos termos contratados e informados aos aderentes ora Autores, existe uma situação de incapacidade do demandante marido para o Trabalho.

8) Aplicando a metodologia de análise das condições gerais sumariamente enunciada na fundamentação desta peça processual, não colhe a tese sufragada pela Seguradora quanto à dependência funcional ou não de recorrente marido, pois, em lugar algum resulta provado (como é seu ónus – art.º 3 do Dec. Lei 446/85) que a mesma informou, comunicou ou explicou aos aderentes (autores) a clausula de que agora se pretende prevalecer para se escusar à responsabilidade.

9) Outrossim, resultou provado que os recorrentes na data da subscrição da proposta foram informados que em caso de morte ou de incapacidade para o trabalho de qualquer um deles a seguradora amortizaria a totalidade do montante que se encontrasse em dívida ao Banco e que foi por estarem convictos disso que os Autores aceitaram contratar nos termos constantes da apólice (al. D) da matéria assente e quesito 2º da BI}.

10) Assim sendo, não basta dar aos aderentes, (no caso os sindicantes) a possibilidade de ler o clausulado na apólice para que dele tenham conhecimento, impondo a lei como se viu, a comunicação e explicação do seu conteúdo, o que, no caso dos autos se não verifica, pelo que, está tal cláusula excluída do concreto contrato em discussão nos autos, sendo, pois, inoponível àqueles.

11) Encontra-se, igualmente, provado nos autos que o recorrente marido se encontra em situação de invalidez (ao presente com incapacidade parcial de 33% e absoluta para a sua profissão que era marinho}, sendo que, não se mostrando provado, sequer alegado, em que condições funcionaria a apólice em caso de invalidez (nomeadamente coeficiente de desvalorização} e, mostrando-se não incluída a sobredita cláusula, impende sobre a recorrida a obrigação de proceder à amortização nos termos em que se obrigou, bastando que se verifique uma situação de invalidez seja ela qual for.

12) Mas, mesmo que o contrato dos autos passasse pela peneira da análise formal esboçada nesta motivação, sempre o mesmo não passa na peneira da análise material. Com efeito, a cláusula invocada pela seguradora para se escusar ao cumprimento daquilo a que se obrigou é NULA, porquanto abusiva e, conseqüentemente, proibida, de resto, como já se decidiu no Acórdão do Tribunal da Relação de 29 de Janeiro de 2009 - Processo n.º 8347/2008, cujo sumário acima se deixou exposto e não será perdulário visitar como refere a decisão sindicada, contudo, sem se pronunciar sobre a respectiva consequência legal.

Contra-alegou a recorrida pugnando pela confirmação do acórdão em crise.

Corridos os vistos legais, cumpre decidir.

*

2. FUNDAMENTOS.

O Tribunal deu como provados os seguintes,

2.1. Factos.

2.1.1. Por escritura pública de mútuo com hipoteca outorgada em 10.09.1994 entre os Autores e o então Banco DD, S. A., declarou este mutuar àqueles a quantia de dez milhões de escudos (alínea A) dos factos assentes).

2.1.2. Nos termos da cláusula 19ª do documento complementar os ora Autores obrigaram-se a fazer um seguro de vida pelo valor do capital mutuado (alínea B) dos factos assentes).

2.1.3. Tendo, por essa razão, no balcão do banco mutuante, os Autores subscrito com a DD Seguros de Valores S.A, a proposta que veio a dar lugar à emissão da apólice ... (alínea C) dos factos assentes).

2.1.4. Na data da subscrição da proposta foram os demandantes informados que, em caso de morte ou de incapacidade para o trabalho de qualquer um deles, a seguradora amortizaria a totalidade do montante que se encontrasse em dívida ao Banco (alínea D) dos factos assentes).

2.1.5. Os Autores contactaram o Banco mutuante e a Ré no sentido desta proceder à amortização da totalidade do montante ainda em dívida que nessa data ascendia a 38.584,78 € (alínea E) dos factos assentes).

2.1.6. A Ré enviou ao Autor a carta junta a folhas 23, cujo teor se dá por reproduzido (alínea F) dos factos assentes).

2.1.7. Foi por estarem convictos do referido em D) que os Autores aceitaram contratar nos termos constantes da apólice (art. 2.º da base instrutória).

2.1.8. O Autor marido é portador de alterações na integridade anátomo-funcional, designadamente patologia degenerativa da coluna dorso-lombar com vários anos de evolução, pelo menos desde 2002, que lhe determinaram uma incapacidade parcial permanente fixada em 33% e uma incapacidade permanente absoluta para o trabalho habitual como marinheiro (art. 4.º da base instrutória).

2.1.9. No período compreendido entre 16.10.2003 até 30.09.2007, os Autores liquidaram ao Banco DD no âmbito do contrato de empréstimo celebrado com esta instituição e referida em A) dos factos assentes a quantia de 20.279,09 € (art. 9.º da base instrutória).

2.1.10. Os Autores, em dia não apurado do mês de Outubro de 2006 (anterior ao dia 19), comunicaram à Ré que o Autor marido se encontrava em situação de invalidez (art.º 10.º da base instrutória).

2.1.11. E remeteram à Ré relatórios médicos sem comunicarem por que motivo o Autor marido se encontrava em situação de invalidez (art.º 11.º da base instrutória).

2.1.12. Nas comunicações efectuadas entre o Autor marido e a Ré, na sequência da comunicação de uma situação de invalidez, este não faz referência ao facto de ter sido vítima de um acidente de trabalho (art.º 12.º da base instrutória).

2.1.13. As alterações/sequelas referidas em 8 não afectam o Autor em termos de autonomia e independência (art.º 13.º da base instrutória).

2.1.14. Na data de subscrição do contrato de seguro constava da proposta de seguro a definição de invalidez absoluta e definitiva e de invalidez total e permanente por acidente (art. 14.º da base instrutória).

2.1.15. Os Autores assinaram a proposta de seguro junta aos autos a

fls. 50 e 51 com os elementos pessoais e de saúde aos mesmos referentes, tiveram oportunidade de a ler, atenta a consignação expressa das suas cláusulas no respectivo documento e tomaram conhecimento das situações cobertas pelo seguro (art. 15.º da base instrutória).

*

2.2. O Direito.

Nos termos do preceituado nos arts.º 608.º n.º 2, e 690.º n.º 1 do Código de Processo Civil, e sem prejuízo das questões cujo conhecimento officioso se imponha, as conclusões da alegação de recurso delimitam os poderes de cognição deste Tribunal. Nesta conformidade e considerando também a natureza jurídica da matéria versada, cumpre focar os seguintes pontos:

- As cláusulas contratuais gerais; sua função e deveres dos contratantes.**
- O caso em análise à luz das considerações expendidas.**

2.2.1. As cláusulas contratuais gerais; sua função e deveres dos contratantes.

As “cláusulas gerais” são conceitos normativos que têm um grau de abertura bastante de molde a que o aplicador do direito possa ter em conta a peculiaridade de cada caso com vista à procura das soluções juridicamente mais correctas nomeadamente do ponto de vista material. Comungando destas características, ganhou corpo primeiramente ao nível do Direito Comunitário plasmado na Directiva 93/13/CEE, um conjunto de normas orientadoras e vinculativas dos princípios gerais a que devem obedecer os contratos celebrados cuja génese, desenvolvimento, aplicação, deverá conformar com as directrizes que emergentes daquele clausulado transposto para o direito interno através do DL 446/85[1]. Trata-se de um conjunto de normas que têm na protecção do consumidor o seu principal escopo, nomeadamente atenta a massificação dos contratos de adesão e a manifesta superioridade de meios logísticos na elaboração das suas normas e lisura na respectiva aplicação[2].

No caso que apreciamos, trata-se de aquilatar do comportamento da Companhia Seguradora, muito especialmente no que toca à observância do estatuído no artigo 5.º do DL 446/85.

Estatui o normativo em análise que “1 – As cláusulas contratuais gerais devem ser comunicadas na íntegra aos aderentes que se limitem a subscrevê-las ou a aceitá-las.

2 – A comunicação deve ser realizada de modo adequado e com a antecedência necessária para que, tendo em conta a importância do contrato e a extensão e complexidade das cláusulas, se torne possível o seu conhecimento completo e efectivo por quem use de comum diligência.

3 – O ónus da prova da comunicação adequada e efectiva cabe ao contratante que submeta a outrem as cláusulas contratuais gerais”[3].

Resta agora apurar essencialmente se de algum modo houve no caso em análise inobservância relevante da norma em análise.

*

2.2.2. O caso em análise à luz das considerações expendidas.

Como vimos os AA. pretendiam ver paga pela Ré Ocidental Companhia Portuguesa de Seguros SA. a quantia remanescente de um mútuo com hipoteca que contraíram junto do Banco DD precisamente para garantir o reembolso do mútuo em caso de incapacidade absoluta ou morte por parte do mutuado. Ora o Autor foi vítima de doença que lhe causou uma incapacidade permanente parcial de 33% absoluta e permanente para o trabalho habitual. Estaria pois verificado o evento que leva a seguradora demandada a amortizar aquilo a que se obrigou, já que existe na tese dos AA. uma situação de incapacidade para o trabalho.

Pela sua tese a Autora sustenta nas suas alegações que os quesitos 1º, 6º e 7º terão de ser considerados provados atenta a sua formulação pela negativa. Por outro lado, no quesito 15º apenas se pode dar como assente que os Autores assinaram a proposta de seguro já que nenhum elemento probatório directo existe que nos permita concluir que os AA. leram preencheram e tomaram conhecimento das situações cobertas pelo seguro.

Perguntava-se nos quesitos em análise respectivamente o seguinte:

Quesito 1º: para além do referido em D) não foi dada aos AA. outra explicação informação ou comunicação ou exibido qualquer clausulado?

Quesito 6º: As Condições Gerais e Especiais da Apólice nunca foram do conhecimento dos AA.?

Quesito 7º: ... Há que nunca lhes foram comunicadas ou explicado o seu conteúdo ou qualquer cópia ou exemplar?

Como pode ver-se a fls. 275 os quesitos em análise tiveram resposta negativas. A fundamentação de tais respostas constam de fls. 280 encontrando-se explicado o raciocínio seguido pelo Tribunal

concatenada com os meios probatórios utilizados, nomeadamente de natureza testemunhal:

Por seu turno o **quesito 15º** tinha a seguinte redacção

“Os AA. leram, preencheram e assinaram a proposta de seguro e tomaram conhecimento das situações cobertas pelo seguro?

A este quesito foi dada a seguinte resposta:

“Provado apenas que os Autores assinaram a proposta de seguro junta aos autos a fls. 50 e 51, com os elementos pessoais e de saúde aos mesmos referentes, tiveram oportunidade de a ler, atenta a consignação expressa das suas cláusulas no respectivo documento e tomaram conhecimento das situações cobertas pelo seguro”.

E também o Tribunal da Relação de Coimbra que reapreciou a prova entendeu não a alterar, nomeadamente no tocante à matéria em causa, justificando plenamente a opção tomada; Nos termos do preceituado no artigo 722º nº 2 do Código de Processo Civil, “o erro na apreciação das provas e na fixação dos factos materiais da causa não pode ser objecto do recurso de revista salvo havendo uma disposição expressa de lei que exija uma certa espécie de prova para a existência do facto ou que fixe a força de determinado meio de prova”.

Nesta conformidade, não se verificando uma situação a que alude a parte final do preceito que antecede, a matéria de facto encontra-se definitivamente fixada não havendo qualquer alteração a introduzir-lhe.

*

No entanto vêm os Autores referir que o acórdão peca ainda por ultrapassar o que foi acordado, já que dos termos contratuais não consta que a Seguradora tivesse feito depender o pagamento da quantia em dívida do grau de incapacidade sofrida pelo Autor.

Independentemente de os AA. terem sido notificados da Base Instrutória e dela não haverem reclamado, também o contrato não permite a subsistência das dúvidas que os recorrentes sustentam dele emergirem para um destinatário de boa-fé. Na verdade, a ser de outro modo teríamos de concluir que qualquer incapacidade para o trabalho, por mais pequena que fosse, despoletaria o pagamento da indemnização, o que não é razoável admitir. A incapacidade não é total, mas apenas para o trabalho que o Autor vinha desempenhando; não está afastada a possibilidade de exercício de outra actividade.

Pelo exposto improcedem as considerações dos AA.

*

Os AA. sustentam ainda que releva o facto de “**não resultar provado (como era seu ónus – artigo 5º nº 3 do DL 446/85) que a Ré tenha comunicado ou explicado aos aderentes (autores) a cláusula de que agora invoca para se escusar à sua responsabilidade.**

Também aqui não têm os AA. razão; é que na medida em que se prova que “os recorrentes na data da subscrição da proposta foram informados que em caso de morte ou de incapacidade para o trabalho de qualquer um deles a seguradora amortizaria a totalidade do montante que se encontrasse em dívida ao Banco e que foi por estarem convictos disso que os Autores aceitaram contratar nos termos constantes da apólice (al. D) da matéria assente e quesito 2º da Base Instrutória”, tal facto torna irrelevante o ónus da prova que só funcionaria em caso de *non liquet* da prova cabendo nesse caso à Ré o ónus de a conseguir.

Acresce aliás que também os termos da Apólice não levantam dificuldades de interpretação de maior, sendo certo que, chamadas as instâncias a discutir o alcance da incapacidade, foi decidido e bem, que em ordem a que a Ré pagasse a quantia em dívida o Autor teria este que estar totalmente incapacitado para qualquer trabalho.

Verificada a falência das questões levantadas pela Ré nas conclusões da sua alegação para este Supremo Tribunal, a revista não poderá ser concedida.

*

3. DECISÃO.

Pelo exposto **acorda-se em negar a revista.**

Custas pelos recorrentes.

Lisboa, 29 de maio de 2014

Paulo Távora Vítor (Relator)

Sérgio Poças

Granja da Fonseca.

[1] Veio a sofrer as alterações introduzidas pelo DL n.º 220/95 que o republicou integralmente e pelo DL n.º 249/99.

[2] Cfr. desde logo Almeno de Sá “Cláusulas Contratuais Gerais e Directiva Sobre cláusulas Abusivas”, Almedina, Coimbra, 2ª Edição pags. 208 ss.

[3] Cfr. para além do Autor citado ainda Ana Prata “Contratos de Adesão e Cláusulas Contratuais Gerais”, Almedina, Coimbra págs. 206 ss e José Manuel de Araújo de Barros “Cláusulas Contratuais Gerais”, Coimbra Editora 2010, págs. 59 ss. Luís Poças O Dever de Declaração Inicial do Risco no Contrato de Seguro”, Teses, Almedina, Coimbra, 2013, págs. 182 ss. Cfr. ainda na Jurisprudência os Acs. deste STJ de 18-04-2006 SJ200604180008181; 29-03-2011 in 313/07.0TBSJM.P1.S1
