

Acórdãos
TRG

Acórdão do Tribunal da Relação de Guimarães

Processo: 306/10.0TCGMR.G1
Relator: FILIPE CAROÇO
Descritores: CLÁUSULA CONTRATUAL GERAL
DEVER DE INFORMAR
ABUSO DE DIREITO

Nº do RG

Documento:

Data do 04-03-2013

Acórdão:

Votação: UNANIMIDADE

Texto S

Integral:

Privacidade:1

Meio APELAÇÃO

Processual:

Decisão: PROCEDENTE

Indicações 2ª SECÇÃO CÍVEL

Eventuais:

Sumário:

1. No âmbito do Regime Geral das Cláusulas Contratuais Gerais (decreto-lei nº 446/85, de 25 de outubro), os deveres de comunicação e informação a que se referem os respetivos art.ºs 5º e 6º, que impendem sobre o proponente utilizador, não dispensam o aderente de adotar um comportamento de normal diligência, uma simples leitura atenta.
2. O conteúdo daqueles deveres é tanto mais exigente quanto maior for a extensão, a complexidade, o carácter técnico ou, de um modo geral, a dificuldade que, objetivamente, pode resultar para o aderente comum a sua compreensão.
3. Deve ter-se por deficientemente cumprido o dever de comunicação quando o tomador entrega ao aderente uma nota informativa e explicativa das questões contratuais mais relevantes, incluindo a cláusula posta em crise, nas circunstâncias da adesão, sem que demonstre que o fez com a antecedência necessária a uma adequada formação da vontade do aderente.
4. Mais do que a explicação verbal, por isso efémera, porventura desadequada ou até errada, do clausulado contratual, a entrega de uma nota escrita explicativa permite que se perpetue no tempo a explicação, permite a sua consulta permanente e viabiliza o esclarecimento de qualquer dúvida, a todo o tempo, e até o controlo da bondade e da honestidade da explicação fornecida.
5. Abusa de direito, violando o princípio da boa fé e exercendo de modo disfuncional a sua posição jurídica, o aderente que, tendo recebido uma nota informativa, com sentido explicativo, de cláusulas contratuais gerais nas circunstâncias da adesão, tendo-lhe sido também enviada cópia das condições gerais, especiais e particulares da apólice, vem, decorridos vários anos, com regular cumprimento do contrato e só depois de ser confrontado com a verificação de uma situação da vida que exclui a cobertura, solicitar que se considere excluída uma cláusula que integrou aquela nota e cujo teor não exige mais do que a diligência vulgar e comum da leitura para a sua compreensão.
6. Tal posição configura exercício em desequilíbrio e violação da confiança criada na parte contrária no sentido de que o contrato seria cumprido, que justificam a paralisação do direito do A.

Decisão Acordam no Tribunal da Relação de Guimarães

Texto I.

Integral: D.. e mulher, J.., residentes na Rua da.., Guimarães, instauraram ação declarativa sob a forma de processo ordinário, contra COMPANHIA DE SEGUROS... S.A., com sede .., Lisboa, alegando --- aqui, no essencial --- que,

tendo contraído um empréstimo junto de uma instituição bancária, celebraram com a R. um seguro do ramo vida tendo como coberturas morte; invalidez total e permanente por doença e invalidez total e permanente por acidente ocorrido com as pessoas seguras, sendo tomadora aquela instituição.

Tendo-se o A. marido tornado posteriormente total e permanentemente incapaz para o trabalho, com atribuição de uma IPG de 72%, assiste-lhe o direito de acionar o contrato de seguro para, assim, obter o pagamento do capital em dívida referente ao mútuo, responsabilidade que a R. recusa assumir, invocando que “à data do sinistro a cobertura que se pretende acionar já se encontrava excluída do contrato pelo facto da Pessoa Segura ter atingido o limite de idade previsto nas Condições da Apólice”.

Alega ainda que aquando da outorga do contrato de seguro o A. marido estava à beira de celebrar 60 anos de idade, sendo que celebrará os 70 anos antes do terminus do contrato de mútuo e não lhe foi comunicada e explicada a exclusão contratual, em violação do art.º 5º do Decreto-lei nº 446/85, de 25 de Outubro. Se o tivesse sido, não teria constituído a apólice.

Entendem os A.A. que tal facto determina a exclusão da referida cláusula contratual, ao abrigo do art.º 8º, al. a), do mesmo diploma legal, devendo a R. responder pelo pagamento do capital em dívida à Caixa Geral de Depósitos, apesar da invalidez do A. marido, no valor de € 153.370,90.

Culminam o seu articulado deduzindo o seguinte pedido:

«Nestes termos e nos melhores de direito, deve a presente acção ser julgada procedente por provada e, consequentemente:

- a) Ser a cláusula referente ao art.º 2º, parágrafo 2º das Condições particulares do Seguro do Ramo Vida, apólice nº..., certificado..., considerada excluída do respectivo contrato singular de seguro;
 - b) Ser declarada a invalidez total e permanente do A. por doença;
 - c) Ser a R. condenada a liquidar à Caixa Geral de Depósitos a quantia de € 153.370,90;
 - d) Ser a R. condenada a pagar aos A.A. as prestações já pagas desde a data da declaração da invalidez total e permanente do A. e até assunção por parte daquela do pagamento da quantia mutuada pela Caixa Geral de Depósitos;
 - e) Todas aquelas quantias acrescidas de juros de mora à taxa legal de 4% ao ano desde a citação e até efectivo e integral pagamento;
 - f) E, ainda, ser a R. condenada nas custas e demais encargos legais.» (sic)
- Citada, a R. contestou a acção, impugnando parcialmente os factos.

Alegou que, quando, em 2.8.2001, o A. marido aderiu ao seguro em causa tinha 57 anos de idade e foi informado, verbalmente e por escrito, de todas as cláusulas essenciais daquele seguro de grupo do ramo vida, e em especial, daquela que prevê que, independentemente da duração do contrato, as respectivas coberturas cessem quando a pessoa segura atinge os 60 anos de idade para o caso da cobertura de Invalidez Total e Permanente por Doença, ou quando atinge a idade de 70 anos para as demais coberturas.

Consta da “nota informativa” que lhe foi entregue à altura da adesão, designadamente o seguinte:

“A duração do seguro acompanha o prazo do empréstimo, no máximo até aos 70 anos de idade do Cliente. As garantias do seguro cessam nas seguintes situações:

- O Cliente atingir os 70 anos;
- O Cliente atingir os 65 anos para a garantia de Invalidez por Acidente (quando existe);

- O Cliente atingir os 60 anos para a garantia de Invalidez por Doença (quando existe);
- Liquidação do Capital em dívida;
- Liquidação do capital por Morte ou Invalidez (quando existe)."

Mais referiu a R. que, para além disso, foi também entregue ao autor cópia das "Condições Gerais, Especiais e Particulares" do contrato de seguro.

Concluiu que a ação deve ser julgada improcedente.

Os A.A. replicaram impugnando parte da matéria da contestação, reafirmando que a R. não cumpriu o dever de informação e que nem sequer entregou cópia das condições gerais e particulares da apólice.

Dispensada a audiência preliminar foi proferido despacho saneador tabelar e selecionada a matéria de facto, com factos assentes e base instrutória, de que as partes não reclamaram.

Na instrução, foi junto documento comprovativo da idade do A. marido, de onde resulta que nasceu no dia 9.1.1944.

Teve lugar a audiência de julgamento que culminou com respostas fundamentadas em matéria de facto, a que se seguiu a prolação da sentença, cujo segmento decisório tem o seguinte teor:

«Em face do exposto, decido:

- julgar procedente a presente acção, e em consequência;
- excluir a cláusula referente ao art.º 2º, parágrafo 2º das Condições particulares do Seguro do Ramo Vida, apólice nº.., certificado .., do respectivo contrato singular de seguro;
- declarar a invalidez total e permanente do A. por doença, para efeitos do referido contrato;
- condenar a ré a liquidar à Caixa Geral de Depósitos a quantia que, com referência ao contrato referido na alínea a) dos factos provados, se encontrar atualmente em dívida;
- condenar a R. a pagar aos A.A. as prestações já pagas desde a data da declaração da invalidez total e permanente do A. e até assunção por parte daquela do pagamento da quantia mutuada pela Caixa Geral de Depósitos, acrescidas de juros de mora à taxa legal de 4% ao ano desde a citação e até efectivo e integral pagamento.» (sic)

*

Inconformada com a decisão sentenciada, a R. interpôs recurso de apelação no qual formulou as seguintes CONCLUSÕES:

«Primeira: O seguro contratado pelos autores junto da aqui ré seguradora e destinado a garantir o pagamento do capital do empréstimo concedido aos mesmo pela Caixa Geral de Depósitos, no que à garantia de invalidez Total e Permanente por Doença Diz respeito, cessou quando o autor completou 60 anos de idade, tal como consta do artigo 2º, parágrafo segundo, das Condições Particulares respectivas;

Segunda: Quando, em 30 de Agosto de 2007 foi diagnosticada ao autor a doença que lhe acarretou a atribuição de uma incapacidade permanente e total por doença, o autor já havia completado 60 anos, ou seja, tinha então já a idade de 63 anos.

Terceira: Assim, não pode proceder a pretensão do autor no funcionamento do respectivo seguro, dada a falta de cobertura do mesmo para tal situação.

Quarta: Tal cláusula de cessação do contrato de seguro e a da sua vigência e cobertura no caso concreto pode ser legítima e eficazmente oposta pela ré

seguradora, aos autores, não procedendo assim a sua pretensão de verem liquidados os capitais em dívida do empréstimo à habitação contraído aquando do correspondente seguro.

Quinta: Deve-se entender que tal circunstância – cessação dos efeitos do seguro no caso da garantia de invalidez total e permanente do autor logo que este perfizesse 60 anos de idade – foi adequada e suficientemente comunicada ao autor, em momento prévio à contratação do seguro (e do empréstimo), pois foi dado como provado que ao autor foi entregue uma nota informativa sobre esse seguro semelhante à que consta de fls 103, tendo sido depois enviadas ao autor as Condições Gerais, especiais e particulares desse seguro, onde a dita cláusula se inclui.

Sexta: O nº 2 do artigo 5º do Decreto-Lei nº 446/85, de 25 de Outubro, não exige relativamente ao dever de informação das cláusulas contratuais gerais que seja provado que a parte contra a qual tais cláusulas são apresentadas, que a entidade obrigada a esse dever de conhecimento prove que aquela parte dessas cláusulas teve efectivo conhecimento, mas tão só que tenha sido tornado possível esse conhecimento, para o que se deverão tomar em linha de conta as circunstâncias de cada caso, a adequação do modo pela qual a informação é dada, a relativa importância do contrato e a extensão e complexidade das cláusulas, sendo que tal deve ser ainda enformado com o dever da outra parte usar da diligência normal ou comum para se colocar em situação de tomar conhecimento de tais cláusulas.

Sétima: A cláusula em causa, de resto, não se apresenta de difícil compreensão ou de qualquer complexidade, pelo que o entendimento da mesma estaria sempre alcance de qualquer pessoa de grau médio de educação e/ou formação.

Oitava: A ré, ao ter entregue aos autores a nota informativa em causa, cumprir o seu dever de informação aos autores sobre a cláusula em causa, e ao ter provado tal entregue, igualmente cumprir o seu ónus de prova sobre o cumprimento do respectivo dever de informação.

Nona: Pelo é a referida cláusula oponível ao autor, o que determina a ilegitimidade deste em ver a ré condenada nos pedidos que formula.

Décima: Ao ter decidido como decidiu, o Meritíssimo Juiz a quo violou, em especial e entre outras, as disposições dos artigos 5º e 6º do Decreto-lei nº 446/85, de 25 de Outubro.» (sic)

Termina a defender a revogação da sentença.

*

Os A.A. recorridos responderam ao recurso, concluindo assim:

«I – A cláusula da garantia do risco de invalidez permanente, e a cessação dos seus efeitos aos 60 anos não foi adequadamente comunicada ao Recorrido;

II – A recorrente não fez tal comunicação adequada nem fez qualquer explicação ou comunicação prévia à adesão;

III – A Lei impõe tal dever à Recorrente e não ao recorrido, tal como impõe o ónus da prova à recorrente e não ao recorrido, sobre tal conhecimento, resultante das comunicações e explicações devidas pela Recorrente.

IV – Pelo que a cláusula não comunicada adequadamente é julgada nula e de nenhum efeito, pelo que a cobertura do contrato de seguro permanece válida e eficaz, depois de o A. ter completado 60 anos.

V – A sentença recorrida fez correcta interpretação e aplicação dos artigos 5º e 6º do D.L. 446/85, de 25 de Outubro.» (sic)

Defende, assim, a confirmação da sentença.

*

Colocada a possibilidade da Relação abordar a questão nova do abuso de direito, as partes foram notificados nos termos e para os efeitos do art.º 3º, nº 3, do Código de Processo Civil, prevenindo uma eventual decisão surpresa. Os recorridos manifestaram-se mais uma vez no sentido de que a R. não cumpriu o dever de informação adequada nem provou esse cumprimento e que os A.A. não agiram com abuso de direito ao pedir a exclusão da cláusula contratual determinada.

Por seu turno, a recorrente defendeu a existência de abuso de direito dos demandantes ao pretenderem a referida exclusão.

*

Colhidos os vistos legais, cumpre decidir.

II.

Versando o recurso unicamente sobre matéria de Direito --- as parte não põem em causa a matéria de facto dada como provada ou não provada pelo tribunal a quo e considerada na sentença recorrida --- este tribunal tê-la-á como assente nos termos da conjugação dos art.ºs 685º-B e 712º do Código de Processo Civil.

Exceção feita para o que for do conhecimento oficioso, as questões a decidir estão delimitadas pelas conclusões da apelação da recorrente, acima transcritas (cf. art.ºs 660º, nº 2, 684º e 685º-A, do Código de Processo Civil, na redação introduzida pelo Decreto-lei nº 303/2007, de 24 de agosto, aqui aplicável [1]).

Está para apreciar e decidir se a R. seguradora deu satisfação aos deveres de comunicação e de informação inerentes a um contrato de adesão celebrado com os A.A. e se, pela sua eventual violação, deverá proceder o efeito previsto no art.º 8º do Regime Geral das Cláusulas Contratuais Gerais, [2] ou seja, se deve considerar-se excluída do contrato de seguro uma determinada cláusula contratual geral.

III.

São os seguintes os factos provados:

- a) Por escritura pública celebrada a 22 de Agosto de 2001 na Agência da Caixa Geral de Depósitos, situada no Largo do Toural, em Guimarães, J., em representação da Caixa Geral de Depósitos, declarou que esta concedia aos Autores um empréstimo da quantia de Esc. 40.000.000\$00, importância de que estes declaravam confessar-se solidariamente devedores, empréstimo esse a reger-se pelas cláusulas da escritura e de um documento complementar cujo conteúdo os Autores declararam conhecer e aceitar (doc. de fls. 14 a 24);
- b) Declararam também os Autores que, em garantia do capital emprestado, dos respetivos juros à taxa anual de 9,544%, acrescida, em caso de mora, de uma sobretaxa até 4% ao ano a título de cláusula penal, das despesas emergentes do contrato que para efeitos de registo se fixavam em Esc. 1.600.000\$00, constituir hipoteca sobre o seguinte imóvel: prédio urbano composto por uma casa de rés-do-chão e primeiro andar, com uma dependência e logradouro, situado no lugar da.., concelho de Guimarães, descrito na Conservatória do Registo Predial de Guimarães sob o nº.., ao qual atribuíam o valor de Esc. 46.000.000\$00 (doc. de fls. 14 a 24);
- c) No documento complementar referido em A) encontra-se previsto que o prazo de amortização do empréstimo é de vinte e cinco anos, a efetuar em prestações mensais constantes, de capital e juros, através da conta de depósito

à ordem nº ..(doc. de fls. 19 a 24);

d) Por contrato de seguro titulado pela apólice nº.. a Ré assumiu a garantia do pagamento à Caixa Geral de Depósitos do capital máximo em dívida por cada anuidade referente à conta nº 00363038148600, em caso de morte, invalidez total e permanente por doença ou por acidente do A. D., desde 22 de Agosto de 2001, pelo prazo de 25 anos, sendo o capital de € 171.139,52 desde 1 de Janeiro de 2007 (doc. de fls. 32);

e) Consta do artigo 2º § 2º das condições particulares da apólice referida em D) que:

a) a cobertura de invalidez total e permanente por doença termina quando a pessoa segura atingir a idade de 60 anos;

b) todas as outras garantias conferidas por esta apólice cessam, para cada pessoa segura, logo que esta atinja a idade prevista em cada cobertura ou, na falta dessa previsão, aos 70 anos (doc. de fls. 29 a 31).

f) Em 30 de Agosto de 2007 foi diagnosticada ao Autor neoplasia do cólon ascendente;

g) A doença referida em F) impossibilita o Autor de trabalhar;

h) Foi atribuída ao Autor uma IPG de 72% em conformidade com a Tabela Nacional de Incapacidades;

i) O Autor é considerado portador de uma invalidez total e permanente;

j) Os Autores participaram à Ré a ocorrência dos factos no sentido de acionar o seguro para que esta assumisse o pagamento do valor em dívida à Caixa Geral de Depósitos;

k) Por carta datada de 21 de Dezembro de 2009 a Ré recusou alegando não lhe ser possível “proceder ao pagamento da indemnização solicitada uma vez que à data do sinistro a cobertura que se pretende acionar já se encontrava excluída do contrato pelo facto da pessoa segura ter atingido o limite de idade previsto nas condições da apólice (doc. de fls. 28).

l) Ao Autor foi entregue uma nota informativa semelhante à que consta de fls. 103;

m) Ao Autor foi enviada cópia das condições gerais, especiais e particulares.

IV.

Descritos os factos, debrucemo-nos sobre o thema decidendum do recurso.

Uma das características mais marcantes do direito contratual contemporâneo e de um número significativo de contratos --- dos mais importantes da vida económica e empresarial moderna --- é a de serem celebrados em conformidade com as cláusulas previamente redigidas por uma das partes (ou até por terceiro), sem que a outra parte possa alterá-las. Tais contratos são designados por contratos de adesão; fórmula que traduz a posição da contraparte e realça o significado da aceitação: mera adesão a cláusulas pré-formuladas por outrem.

Nesta noção, avultam três características essenciais na definição dos contratos de adesão em sentido estrito: a pré-disposição, a unilateralidade e a rigidez.

São contratos normalmente celebrados com base em cláusulas ou condições gerais previamente redigidas. Por isso, a aludida predisposição consiste, via de regra, na elaboração prévia de cláusulas que irão integrar o conteúdo de todos os contratos a celebrar no futuro ou, pelo menos, de certa categoria de contratos: trata-se, *hoc sensu*, de cláusulas contratuais gerais. A esta característica da generalidade anda associada uma outra, a indeterminação: as cláusulas são previamente redigidas para um número indeterminado de pessoas [3]. O aderente limita-se a aceitar o texto que a outra parte contratual

lhe oferece, sem qualquer possibilidade de alteração.

Compreende-se, pois, que ao legislador interessasse, em nome da transparência, da boa fé contratual e do respeito pelos interesses da contraparte, que o consumidor aderente, parte mais fraca na relação contratual, seja devidamente informado pela parte contrária sobre as condições e implicações do negócio, mesmo antes da sua celebração. A não ser assim, pode estar em causa a livre, consciente e correta formação a vontade, nomeadamente isenta de vícios a que aludem os art.ºs 246º, 247º e 251º do Código Civil.

No caso que nos é colocado, o primeiro ponto a tratar passa pela determinação da aplicabilidade do regime das cláusulas contratuais gerais, por elaboração da cláusula em discussão [4] sem prévia negociação individual (art.º 1º, nº 1, do RGCCG). De acordo com o nº 2 (do mesmo regime legal), sempre cabe à R. o ónus da prova de que tal cláusula resultou da prévia negociação das partes, pois é ela que visa prevalecer-se do seu conteúdo. Não o fazendo, o clausulado deve ter-se como elaborado sem prévia negociação com o aderente.

Como a própria R. aceita expressamente que se trata um contrato de adesão e considera a sujeição da questão ao dito regime legal, resultando ainda do próprio contrato que os A.A. aderem a um seguro de grupo (cf. art.º 2º da contestação, o teor das alegações de recurso e o artigo 2º, nºs 1 e 2 das “Condições Particulares do Contrato”), tem-se como certa a natureza de cláusula contratual geral do artigo cuja exclusão se invoca como fundamento da ação.

Previne o art.º 232º do Código Civil que não pode falar-se em conclusão de um contrato se não estiver assegurada coincidência entre a aceitação e a oferta relativamente aos elementos relevantes do negócio, o que nos contratos de adesão supõe que se garanta ao aderente um cabal e efetivo conhecimento do clausulado que integra o projeto ou proposta negocial.

É imperioso que os contraentes conheçam com rigor as cláusulas a que se vão vincular. É, no fundo, uma elementar imposição do princípio da boa fé contratual, a impor a comunicação, na íntegra, dos projetos negociais (art.º 227º do Código Civil). [5]

As partes discutem a eventual exclusão de uma cláusula constante de um contrato de seguro de empréstimo em que o tomador do seguro é uma instituição financeira (a Caixa Geral de Depósitos), por violação dos deveres de comunicação e de informação a que se referem os art.ºs 5º e 6º do RGCCG.

Eis a cláusula contratual (artigo 2º, § 2º, das Condições Particulares da Apólice):

A cobertura de Invalidez Total e Permanente por Doença termina quando a pessoa segura atingir a idade de 60 anos. Todas as outras garantias conferidas por esta apólice cessam, para cada pessoa segura, logo que esta atinja a idade prevista em cada cobertura ou, na falta dessa previsão, aos 70 anos. (cf. doc. de fl.s 29 a 31 e item e) dos factos provados) . [6]

Consagrando a doutrina exposta, prevê, para o dever de comunicação, o art.º 5º, nº 1, do RGCCG, que “as cláusulas contratuais gerais devem ser comunicadas na íntegra aos aderentes que se limitem a subscrevê-las ou a aceitá-las”. De acordo com subsequente o nº 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”.

“O ónus da prova da comunicação adequada e efectiva cabe ao contraente que submeta a outrem as cláusulas contratuais gerais.” (n.º 3 do mesmo art.º 5º).

No âmbito do dever de informação, o art.º 6º dispõe:

“1- O contraente que recorra a cláusulas contratuais gerais deve informar, de acordo com as circunstâncias, a outra parte dos aspectos nelas compreendidos cuja aclaração se justifique.

2- Devem ainda ser prestados todos os esclarecimentos razoáveis solicitados.”

O art.º 4º do decreto-lei n.º 176/95, de 26 de julho [7], previa na data da celebração do contrato:

“1- Nos seguros de grupo, o tomador do seguro deve obrigatoriamente informar os segurados sobre as coberturas e exclusões contratadas, as obrigações e direitos em caso de sinistro e as alterações posteriores que ocorram neste âmbito, em conformidade com um espécimen elaborado pela seguradora.

2- O ónus da prova de ter fornecido as informações referidas no número anterior compete ao tomador do seguro.”

Quanto ao efeito da violação de qualquer um daqueles deveres, o art.º 8º do RGCCG prevê que se considerem excluídas do contrato as cláusulas que não tenham sido comunicadas nos termos do art.º 5º (al. a)); e as cláusulas comunicadas com violação do dever de informação, de molde que não seja de esperar o seu conhecimento efetivo (al. b)).

Como se refere no acórdão do Supremo Tribunal de Justiça de 20.1.2010 [8], «estabelece a lei o princípio de que a comunicação deve ter em consideração a importância do contrato e a extensão e complexidade das cláusulas, de forma a que o aderente, usando da diligência própria do cidadão médio, normal ou comum, possa aceder a um conhecimento completo e efectivo.

Não bastando a simples informação da existência de cláusulas contratuais gerais, exige-se “que à contraparte do utilizador sejam proporcionadas condições que lhe permitam aceder a um real conhecimento do conteúdo, a fim de, se o quiser, formar adequadamente a sua vontade e medir o alcance das suas decisões. Que o contraente venha a ter, na prática, tal conhecimento, isso já não é exigido, pois bem pode suceder que a sua conduta não se conforme com o grau de diligência legalmente pressuposto (...): aquilo a que o utilizador está vinculado é tão-só proporcionar à contraparte a razoável possibilidade de delas tomar conhecimento”».

Nesta conformidade, vem-se afirmando uniformemente nas decisões do Supremo Tribunal de Justiça que o dever de comunicação consagrado no art.º 5º do RGCCG visa “possibilitar ao aderente o conhecimento antecipado da existência das cláusulas contratuais gerais que irão integrar o contrato singular, bem como o conhecimento do seu conteúdo, exigindo-lhe, para esse efeito também a ele um comportamento diligente”. [9]

Ao proponente cabe propiciar à contraparte a possibilidade de conhecimento das cláusulas contratuais gerais, em termos tais que esta não tenha, para o efeito, que desenvolver mais do que a comum diligência. [10]

Em sentido idêntico, Almeida Costa e Menezes Cordeiro [11] defendem que o dever de comunicação é uma obrigação de meios, variando, no modo de realização e sua antecedência, consoante a importância do contrato e a extensão e complexidade das cláusulas, mais fazendo notar [12] que o utilizador das cláusulas pré-elaboradas deve ainda esclarecer o aderente sobre o respetivo conteúdo, significado e consequências sempre que a sua complexidade, extensão, carácter técnico ou outras circunstâncias o justifiquem do ponto de vista das necessidades ou dificuldades de um aderente normal,

perante o concreto bloco de cláusulas. É uma emanção do princípio da boa fé (art.º 227º, nº 1, do Código Civil).

Deve ainda considerar-se que a prestação de esclarecimentos pressupõe, como é lógico, uma iniciativa do aderente nesse sentido, vale dizer, pode prescindir do direito de os pedir ou exigir, seja por se considerar suficientemente esclarecido, seja por qualquer outro motivo .[13]

Regressemos ao caso concreto, examinando-o à luz das normas legais, da doutrina e jurisprudência citadas.

O ónus da prova do cumprimento dos deveres de comunicação e de informação pertence à R. seguradora por ser ela que pretende valer-se da cláusula contratual contida no artigo 2º, § 2º, das condições particulares da apólice [14]. Sem dúvida que a cláusula contratual em crise, a que o A. aderiu, tem grande relevância na economia do contrato. Define situações com interesse direto para a cobertura do seguro, afastando-a, designadamente, face a uma situação de invalidez total e permanente por doença que se verifique a partir dos 60 anos de idade da pessoa segura. Deve ser comunicada ao aderente na preparação da adesão.

Atendendo ao contexto da alegação (cf. artigos 6º e seg.s da contestação), à própria motivação das respostas dadas em matéria de facto, maxime, fl.s 226 e 227 (que aqui não pode deixar de funcionar como elemento auxiliar de interpretação) e, especialmente, ao que consta das al.s l) e m) dos factos provados, é seguro afirmar que, nas circunstâncias da adesão, foi entregue ao A. uma nota informativa semelhante à que consta de fl.s 103. Ainda lhe foi enviada cópia das condições gerais, especiais e particulares da apólice. Da referida nota informativa (junta a fl.s 103) [15] consta um conjunto de explicações sobre a natureza do contrato de “seguro de vida crédito habitação clientes”, como o próprio documento intitula, respondendo às seguintes perguntas:

Para que serve? Que situações ficam salvaguardadas? Definições de conceitos técnicos. Quem pode aderir? Início e Duração do seguro. Como aderir ao seguro? Riscos excluídos.

Sob o referido item “Início e Duração do Contrato”, consta o seguinte:

“O seguro de vida tem início na data da escritura ou na data de aceitação por parte da Seguradora, se esta for posterior.

A duração do seguro acompanha o prazo do empréstimo, no máximo até aos 70 anos de idade do Cliente. As garantias do seguro cessam nas seguintes condições:

- O Cliente atingir os 70 anos;
- O Cliente atingir os 65 anos para a garantia de Invalidez por Acidente (quando existe);
- O Cliente atingir os 60 anos para a garantia de invalidez por Doença (quando existe);
- Liquidação do capital em dívida;
- Liquidação do capital por Morte ou Invalidez (quando existe).”

É certo que não se provou --- e não seria fácil provar --- que a nota informativa entregue ao A. correspondia exactamente à de fl.s 103, mas ficou assente a entrega de uma nota informativa semelhante. Semelhante quer dizer idêntica ou análoga.

Ora, se se tratou de uma nota informativa análoga, não podemos presumir que não o era (análoga à de fl.s 103) no âmbito da informação sobre “Início e

Duração do Contrato”, até porque a informação corresponde, ao menos na parte que aqui interessa, ao conteúdo do artigo 2º, § 2º, das condições particulares da apólice contratada com os A.A., tudo indicando que aquela instituição financeira alertava e informava os clientes aderentes sobre as questões contratuais mais relevantes.[16] E fê-lo, no caso, em termos análogos, idênticos ou semelhantes aos que constam de fl.s 103 . [17]

Mas ainda foi enviada ao A. uma cópia das condições gerais, especiais e particulares, constando destas últimas a referida cláusula contratual, acima transcrita.

Tal cláusula é muito clara e inteligível, não é extensa, nem ambígua, e a sua interpretação não carece de conhecimentos técnicos especiais para que seja compreendido o seu conteúdo. Qualquer pessoa de normal entendimento e formação, ao ler aquela cláusula, compreende que o seguro deixa de cobrir qualquer situação de invalidez total e permanente por doença que surja a partir dos 60 anos de vida do segurado. [18]

Não sabemos quanto tempo o A. marido teve acesso ao conteúdo daquela cláusula antes da adesão, mas sabemos que, lhe foi facultado, pelo menos ao tempo da adesão, a informação explicativa sobre o respetivo teor, cujo clausulado lhe foi também enviado, deixando-o em posição de poder ler todo o seu conteúdo e de solicitar qualquer esclarecimento junto do Banco tomador ou da R. seguradora, em qualquer um dos diversos balcões de que dispõem por todo o país. Mais do que a explicação verbal, por isso efémera, porventura desadequada ou até errada, do clausulado contratual, a entrega de uma nota escrita explicativa permite que se perpetue no tempo a explicação, permite a sua consulta permanente e viabiliza o esclarecimento de qualquer dúvida, a todo o tempo, e até o controlo da bondade e da honestidade da explicação fornecida.

A explicação da cláusula em causa foi, pelo menos, contemporânea da adesão. Decorreram cerca de 6 anos desde que a R. assumiu a garantia do pagamento do empréstimo até que se verificou a situação de doença determinante da invalidez do A., sem que este tivesse invocado qualquer vício contratual ou denunciasse o contrato, desenvolvendo uma conduta normal de cumprimento e conformação negocial, com renovação anual da apólice e pagamento dos prémios.

A cláusula geral não é nada de extraordinário em contratos de seguro de vida. Não é crível nem expectável que uma seguradora assumia o risco de pagar um empréstimo em situações de invalidez ou de morte do segurado a partir de determinada idade, para mais quando este celebra o contrato após a vida ativa ou escassos anos antes de atingir esse limite, em que a generalidade das pessoas, por uma razão ou outra, envelhecendo, sofre, progressivamente, redução de capacidades, tornando-se mais suscetível à doença, com agravamento substancial o risco . [19]

Como resulta do art.º 5º, nº 2, do RGCCG, a precedência da comunicação relativamente à adesão destina-se a tornar possível o conhecimento completo e efetivo das cláusulas contratuais gerais por quem use de comum diligência. A comunicação não dispensa a normal diligência do segurado aderente que, por se considerar esclarecido, pode prescindir de novas informações ou explicações.

Tendo sido proporcionado ao A. o conhecimento das cláusulas do contrato, incluindo a cláusula do artigo 2º, § 2º, das Condições Particulares, usando ele da comum diligência, jamais deixaria de confrontar a tomadora do seguro ou a

seguradora se dúvida alguma tivesse acerca da sua interpretação. Não consta que alguma vez o tivesse feito. Como vimos, a cláusula, pelo seu teor objetivo e claro, não justificava explicação ou aclaração. Foi, aliás, esclarecida na nota informativa entregue.

Compreendemos a necessidade de proteção do consumidor, mas não é aceitável, à luz do princípio da boa fé que, aproveitando-se da proteção legal, o mesmo se desinteresse até de ler o contrato e se abstraia de compreender o que lhe é perfeitamente acessível e releva para a sua posição negocial.

As entidades seguradoras e bancárias usam dos contratos de adesão por força da forte concorrência a que estão sujeitas no sector financeiro e em razão da massificação contratual imposta pelas exigências da vida moderna, tornando-se-lhe difícil garantir, caso a caso, a conservação da prova da explicação verbal das cláusulas contratuais gerais; compreende-se, por isso, que tendam a fornecer a todos os aderentes uma explicação por escrito, uma nota informativa, sem prejuízo de se disponibilizarem para fornecer qualquer explicação verbal em situações de solicitação. É esta conduta elementar que, normalmente e segundo um padrão de razoabilidade, os consumidores devem esperar do proponente no ambiente que precede a adesão e mesmo na fase de execução do contrato.

Com vista a assegurar a correta satisfação dos interesses dos contratantes, impõe a lei civil que os contratos sejam negociados (art.º 227º, nº 1, do Código Civil), integrados (art.º 239º do Código Civil), alterados (art.º 437º do Código Civil) e cumpridos (art.º 762º, nº 2 do Código Civil) de harmonia com os ditames da boa fé, sendo ainda certo que, se estes forem violados de modo manifesto, podem vir a tornar ilegítimo o exercício do direito assegurado contratualmente (art.º 334º do Código Civil).

O abuso de direito --- de conhecimento oficioso --- representa a fórmula mais geral de concretização do princípio da boa fé, constituindo um excelente remédio para garantir a supremacia do sistema jurídico e da Ciência do Direito sobre os infortúnios do legislador e as habilidades das partes, dotado de aplicação subsidiária, ou seja, desde que não haja solução adequada de Direito estrito que se imponha ao intérprete aplicar. É uma mera designação tradicional, para o que se poderia dizer “exercício disfuncional de posições jurídicas” .[20]

A ideia de procedimento de boa fé está ligada a ideias de fidelidade, lealdade, honestidade e confiança na celebração e cumprimento dos negócios jurídicos e impõe às partes, quer nas negociações preliminares, quer na formulação das cláusulas definitivas, quer no cumprimento das obrigações (quer em relação ao devedor, quer em relação ao credor), que ajam sem embuste, nem dolo, para que os interesses de todas elas tenham a equilibrada solução prevista por cada uma delas e subjacente ao contrato. Agir de boa fé é agir com diligência, zelo e lealdade correspondentes aos legítimos interesses da contraparte, é ter uma conduta honesta e conscienciosa, uma linha de correção e probidade, a fim de não prejudicar os legítimos interesses daquela e não proceder de modo a alcançar resultados opostos aos que uma consciência razoável poderia tolerar. Para determinar os limites impostos pela boa fé e pelos bons costumes, há que lançar mão dos valores éticos predominantes na sociedade e para os impostos pelo fim social ou económico do direito deverão considerar-se os juízos de valor positivamente consagrados na lei.

Revisitemos a fundamentação exposta.

O A. tem na sua posse, ao longo de cerca de seis anos, os termos do contrato

de adesão e, nele, a cláusula que agora ataca. Tem também, desde a adesão [21], uma nota informativa sobre os elementos mais marcantes do contrato. A cláusula em crise é inteligível, coerente, lógica e perfeitamente clara; não carece de explicação ou esclarecimento aos olhos do consumidor normal. Bastaria que o A. a lesse --- o que não pode, de modo algum, considerar-se inexigível --- para a conhecer e compreender.

Tal cláusula não é abusiva; antes é própria do necessário equilíbrio contratual. O contrato vem sendo cumprido, de parte a parte; vem sendo renovado anualmente, com pagamento dos prémios sem que o A. solicitasse a sua alteração ou o fizesse cessar, designadamente por denúncia (cf. artigo 7º das condições especiais da apólice, cobertura principal e artigo 3º das condições particulares).

A R. não foi a tomadora do seguro e --- ainda que o tivesse sido ---, pelo decurso do tempo e conduta do segurado, sedimentou necessariamente a confiança em que o contrato também seria cumprido por ele, dispensando-se de mais explicações. Não há, objetivamente, motivo para admitir que o A. não cumprisse o contrato ou viesse exigir a exclusão da cláusula do artigo 2º, § 2º, das condições particulares.

O que houve, quanto muito, foi um cumprimento imperfeito (não absoluto) do dever de comunicação, mas sem que se justificasse uma especial informação, por não haver necessidade objetiva de aclaração da cláusula. A R. só não provou que a comunicação das cláusulas contratuais foi efetuada com antecedência necessária e adequada ao perfeito conhecimento das cláusulas gerais e avaliação da vantagem, para o A., de contratar em conformidade. Mas só depois de lhe sobrevir a invalidez é que o A. vem invocar a violação do dever de comunicação.

Esta conduta do A. atenta contra o princípio da boa fé, por violação da expectativa fundada, da confiança, que a R. criara de que o contrato continuaria a ser respeitado, já que nada fazia supor que o A., ao fim de tanto tempo, não lera e não compreendera o teor hialino daquela cláusula contratual geral.

A violação do princípio da confiança revela normalmente um comportamento com que, razoavelmente, não se contava, face à conduta anteriormente assumida e às legítimas expectativas que gerou --- “venire contra factum proprium” --- que se enquadra na expressão legal “manifesto excesso”.

A proceder a argumentação dos A.A. e a produzir-se o efeito jurídico pretendido, surgiria uma desproporcionalidade abissal entre a enorme vantagem auferida por eles e o sacrifício imposto à R. pelo exercício daquele direito, de tal modo que esta seria colocada na obrigação de pagar a quase totalidade do valor do empréstimo garantido quando, na realidade, cumpriu, ainda que de modo imperfeito (mas sem que a imperfeição atinja o contrato de modo relevante), o dever de comunicação, sem que ao A. tivesse estado coartado o direito de ler o contrato, a nota informativa recebida (de sentido explicativo), entregues pela tomadora, e de contactar a R. para qualquer efeito, nomeadamente no sentido de renegociar o contrato, ou mesmo de o denunciar. Estaríamos, anacronicamente, perante o desencadear de poderes-sanção por uma falta que se tornou de escassa relevância face à negligência do A., à facilidade com que ele, desde logo no próprio dia da adesão --- e, por maioria de razão, depois dessa data, ao longo de anos --- se poder ter apercebido do sentido, unívoco, da cláusula geral que só agora coloca em crise.

O resultado pretendido pelo A. corresponderia a um exercício em desequilíbrio integrante de um tipo residual de atuações inadmissíveis, onde, como é de

esperar, se manifestam, de modo informe, os grandes vetores que concretizam a boa fé e que correspondem a dados básicos do sistema.[22] Constituiria uma clara injustiça para a R. seguradora, um manifesto excesso a que obstam os princípios da boa fé contratual e da confiança, a tutela da primazia da materialidade subjacente e a necessidade, imposta pela ordem jurídica no seu todo, de evitar o desequilíbrio no exercício dos direitos. O A. exerce aqui o seu direito de modo anormal e excessivo, tentando alcançar um resultado oposto ao que uma consciência razoável poderia tolerar.

Por conseguinte, configura-se esta situação a meio caminho entre o venire contra factum proprium e o exercício em desequilíbrio, pelo que há abuso de direito por parte do A. aderente, cujo efeito torna inoperante a sua pretensão de que seja excluída a cláusula do artigo 2º, § 2º, das Condições Particulares do Contrato, devendo, por isso, na nossa perspetiva [23], revogar-se a sentença recorrida e declarar-se a ação improcedente.

*

*

SUMÁRIO (art.º 713º, nº 7, do Código de Processo Civil):

1. No âmbito do Regime Geral das Cláusulas Contratuais Gerais (decreto-lei nº 446/85, de 25 de outubro), os deveres de comunicação e informação a que se referem os respetivos art.ºs 5º e 6º, que impendem sobre o proponente utilizador, não dispensam o aderente de adotar um comportamento de normal diligência, uma simples leitura atenta.

2. O conteúdo daqueles deveres é tanto mais exigente quanto maior for a extensão, a complexidade, o carácter técnico ou, de um modo geral, a dificuldade que, objetivamente, pode resultar para o aderente comum a sua compreensão.

3. Deve ter-se por deficientemente cumprido o dever de comunicação quando o tomador entrega ao aderente uma nota informativa e explicativa das questões contratuais mais relevantes, incluindo a cláusula posta em crise, nas circunstâncias da adesão, sem que demonstre que o fez com a antecedência necessária a uma adequada formação da vontade do aderente.

4. Mais do que a explicação verbal, por isso efémera, porventura desadequada ou até errada, do clausulado contratual, a entrega de uma nota escrita explicativa permite que se perpetue no tempo a explicação, permite a sua consulta permanente e viabiliza o esclarecimento de qualquer dúvida, a todo o tempo, e até o controlo da bondade e da honestidade da explicação fornecida.

5. Abusa de direito, violando o princípio da boa fé e exercendo de modo disfuncional a sua posição jurídica, o aderente que, tendo recebido uma nota informativa, com sentido explicativo, de cláusulas contratuais gerais nas circunstâncias da adesão, tendo-lhe sido também enviada cópia das condições gerais, especiais e particulares da apólice, vem, decorridos vários anos, com regular cumprimento do contrato e só depois de ser confrontado com a verificação de uma situação da vida que exclui a cobertura, solicitar que se considere excluída uma cláusula que integrou aquela nota e cujo teor não exige mais do que a diligência vulgar e comum da leitura para a sua compreensão.

6. Tal posição configura exercício em desequilíbrio e violação da confiança criada na parte contrária no sentido de que o contrato seria cumprido, que justificam a paralisação do direito do A.

*

*

V.

Pelo exposto, acorda-se nesta Relação em julgar procedente a apelação da R. seguradora e, em consequência, revoga-se a sentença recorrida, julga-se a ação improcedente e absolve-se a mesma do pedido.

*

Custas na 1ª instância e da apelação a cargo dos A.A.

[1] Cf. respetivo art.º 11º, nº 1.

[2] Adiante designado por RGCCG (decreto-lei nº 446/85, de 25 de outubro, alterado, designadamente pelo decreto-lei nº 220/95, de 31 de janeiro e pelo decreto-lei nº 249/99, de 7 de julho).

[3] Acórdão da Relação do Porto de 24.4.2008, proc. 0832041, in www.dgsi.pt.

[4] Integrada nas condições particulares da apólice.

[5] Acórdão da Relação do Porto de 26.6.2008, proc. 0833784, in www.dgsi.pt.

[6] Itálico e sublinhado são nossos.

[7] Em vigor à data da celebração do contrato de seguro (entretanto revogado pela Lei nº 72/2008, de 16 de abril).

[8] Colectânea de Jurisprudência do Supremo, T. I, pág. 33, citando Almeno de Sá, “Cláusulas Contratuais Gerais e Directiva Sobre Cláusulas Abusivas”, 190 e 191.

[9] Acórdãos de 2.11.2004, 28.6.2005 e de 18.4.2006, citados no referido acórdão de 20.1.2010.

[10] Acórdão da Relação do Porto de 24.4.2008, proc. 0832041, in www.dgsi.pt.

[11] Cláusulas Contratuais Gerais”, pág. 25.

[12] Em anotação ao art.º 6º.

[13] Acórdão do Supremo Tribunal de Justiça de 19.01.2006, proc. 05B4052, citado ainda no acórdão de 20.1.2010.

[14] Cf. acórdão do Supremo Tribunal de Justiça de 29.4.2010, Colectânea de Jurisprudência do Supremo, T. II, págs 43 e seg.s.

[15] De onde consta, à cabeça: “O presente documento procura esclarecer, de uma forma sucinta e clara, as principais questões que por norma se colocam aquando da adesão a um seguro de vida nas circunstâncias da contratação de um empréstimo para crédito à habitação”.

[16] É de salientar que a resposta ao quesito 2º se inspirou nos depoimentos dos funcionários bancários, referindo a testemunha C.. --- conforme consta da fundamentação da decisão em matéria de facto --- que “... é facultada ao cliente informação escrita, semelhante à que consta de fls. 103, não podendo agora afirmar que foi essa efetivamente a nota informativa entregue ao autor. Os elementos mais essenciais do contrato (data de início e termo do seguro, exclusões, coberturas) são transmitidos aos clientes que, em caso de dúvida, poderão pedir mais esclarecimentos.” E a testemunha G.. que “...a nota informativa constante de fls. 103 é semelhante àquela que era entregue aos clientes no momento em que preenchiam e assinava a proposta de adesão, não podendo no entanto confirmar que fosse exatamente aquela.”.

[17] A propósito, pergunta bem a apelante nas suas alegações: “Não serão tais informações as suficientes e adequadas a que a parte contratante que adere ao seguro fique a conhecer --- rectius, fique com a possibilidade de conhecer --- os conceitos básicos, os elementos essenciais, e as coberturas e exclusões respectivas do contrato a que vai aderir? E não terá essa nota informativa, que se pretendeu que fosse, como o é, redigida de forma sucinta e dará para os específicos casos de contratação de um empréstimo para crédito a habitação, o mérito a adequação necessárias ao cumprimento desse dever de informação?

Não se configurará ela como um instrumento adequado a que a outra parte fique a conhecer as cláusulas do contrato, se, como é óbvio, usar da comum diligência de ler tal nota informativa? E, por fim, não terá até mais eficácia, no que à respectiva, pronta e diligente informação, tal nota informativa, do que proceder à entrega das Condições Gerais e Particulares da Apólice, necessariamente com conceitos, terminologia e redacção mais complexa e, por à partida menos acessível ao universo das “pessoas e circunstâncias da contratação de um seguro associado à contratação de um empréstimo para crédito à Habitação?”

[18] É curioso notar o modo como o tribunal recorrido justificou a resposta negativa ao quesito 1º (da alegação da R.). Pergunta-se ali: “Aquando da proposta de adesão formulada pelo A. este foi informado pelos representantes da R. das cláusulas de seguro em especial da referida em E?”. Diz o tribunal, a fl.s 227, na fundamentação das respostas aos quesitos, para não dar crédito a referências efetuadas pelos funcionários do Banco, em especial a testemunha G., que lidou diretamente com o A. e referiu ter-lhe explicado o conteúdo do contrato: “Não nos parece plausível, por um lado, que sentisse necessidade de explicar o que era um seguro de vida a alguém que estava a “renegociar” um empréstimo com outra entidade e, por outro lado, que do extenso clausulado que envolve o contrato de seguro, tivesse sentido necessidade de lhe explicar justamente as cláusulas que estão em causa neste processo quando outras há de mais difícil compreensão”.

[19] Se assim não fosse, não faltariam situações, muitas delas fraudulentas, de proteção de interesses alheios por idosos desinteressados, mas contratantes em seguros de vida, com grave prejuízo das seguradoras.

[20] Menezes Cordeiro, Tratado de Direito Civil, V, Parte Geral, Almedina 2011, pág. 372.

[21] Pelo menos, foi-lhe entregue.

[22] Menezes Cordeiro, ob. cit., pág. 346 e seg.s.

[23] Pese embora se reconheça a dificuldade da matéria.

Guimarães, 4 de março de 2013

Filipe Carço

António Santos

Figueiredo de Almeida