



Juízos Cíveis de Lisboa (1º A 5º)
5º Juízo Cível

Rua Marquês de Fronteira - Palácio da Justiça - 1098-001 Lisboa
Telef: 213846400 Fax: 213874221 Mail: lisboa.sgciveis@tribunais.org.pt

Bo CDJ
S
21/11/2013

15/10.0TJLSB 13432895
Exmo(a). Senhor(a)
Gabinete de Direito Europeu do Ministério da Justiça
Av. D. João II, 1.08.01 D/e Piso 2 - 3
Torre H
1990-097 Lisboa

Processo: 15/10.0TJLSB	Ação de Processo Sumário	N/Ofício nº: 13432895 Data: 19-11-2013
Autor: Ministério Público Réu: Barclays Vida e Pensiones Companhia de Seguros Sa		

Assunto: Envio de certidão

Por ordem do Meritíssimo Juiz de Direito junto se remete, para os devidos efeitos previstos na Portaria n.º 1093/95 de 6 de setembros, **certidão da sentença e do Acórdão do Supremo Tribunal de Justiça** extraída dos autos supra referenciados em cumprimento do despacho que se anexa.

Com os melhores cumprimentos,

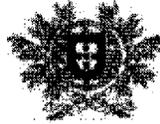
Por Ordem do Meritíssimo Juiz de Direito

O Oficial de Justiça,

Ana Lúcia Franco

Notas:

- *Solicita-se que na resposta seja indicada a referência deste documento*



Juízos Cíveis de Lisboa (1.º A 5.º)
5.º Juízo Cível

Rua Marquês de Fronteira - Palácio da Justiça - 1098-001 Lisboa
Telef: 213846400 Fax: 213874221 Mail: lisboa.sgciveis@tribunais.org.pt

Proc. Nº 15/10.0TJLSB

13418557

CONCLUSÃO - 11-11-2013

(Termo eletrónico elaborado por Escrivão Auxiliar Fátima Matos)

=CLS=

Li o Douto Acórdão antecedente do Supremo Tribunal de Justiça, que deliberou nos termos que constam de fls. 593 (sumariados a fls. 561), revogando o Acórdão recorrido do Tribunal da Relação de Lisboa.

Notifique as partes da baixa dos autos à 1.ª Instância e, oportunamente, proceda-se à liquidação das custas.

Na medida em que o Douto Acórdão transitou em julgado no dia 14 de outubro de 2013, tenha-se em atenção o determinado no ponto 6 do dispositivo da sentença repristinada (cumprimento do disposto no artigo 34.º do Decreto-Lei n.º 446/85, de 25 de outubro, remetendo-se ao *Gabinete de Direito Europeu do Ministério da Justiça* certidão do referido Acórdão, para os efeitos previstos na Portaria n.º 1093/95, de 6 de setembro).

Fls. 599 a 609:

Notifique o Autor para, querendo, se pronunciar no prazo de 10 dias.

Lisboa, d.s. (processei e revi),



Juizos Cíveis de Lisboa (1º A 5º)

5º Juízo Cível

Rua Marquês de Fronteira - Palácio da Justiça - 1098-001 Lisboa
Telef: 213846400 Fax: 213874221 Mail: lisboa.sgciveis@tribunais.org.pt

CERTIDÃO

Ana Lúcia de Almeida Franco, Escrivã Auxiliar, do Tribunal acima identificado:

CERTIFICA que, neste Tribunal e Juízo correm termos uns autos de Ação de Processo Sumário, com o nº 15/10.0TJLSB, em que são:

Autor: Ministério Público

e

Ré: Barclays Vida e Pensions Companhia de Seguros Sa, domicílio: Avº da Republica Nº 50-2º, 1050-196 Lisboa.

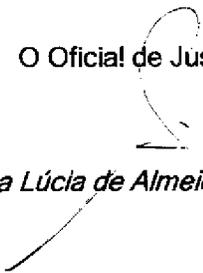
MAIS CERTIFICA que as fotocópias juntas, da sentença (de fls. 338 a 368) e acordão do Supremo Tribunal de Justiça (de fls. 561 a 594) e que fazem parte integrante desta certidão, estão conforme os originais constantes dos autos, pelo que vão autenticadas com o selo branco

É quanto me cumpre certificar em face do que dos autos consta e aos quais me reporto em caso de dúvida, destinando-se a presente para os efeitos previstos na Portaria n.º 1093/95 de 06 de setembro.

A presente certidão vai por mim assinada e autenticada.

Lisboa, 18-11-2013
N/Referência: 13432932

O Oficial de Justiça,


Ana Lúcia de Almeida Franco

28 3

5.º e 6.º Juízos Cíveis de Lisboa
5.º Juízo - 3.ª Secção

Rua Marquês de Fronteira - Palácio da Justiça - 1098-001 Lisboa
Telef. 213846400 Fax 213851479 Mail: lisboa_sgciveis@tribunais.org.pt

Proc. Nº 15/10.0TJLSB

10766518

CONCLUSÃO - 18-10-2010

(Termo electrónico elaborado por Escrivã Auxiliar Ana Cristina Carvalho)

=CLS=

I. Relatório

Ministério Público intentou acção declarativa constitutiva (acção inibitória), na forma sumária, contra a seguradora **CNP Barclays Vida y Pensiones Companhia de Seguros, S.A. - Agência Geral em Portugal**, pedindo a declaração de nulidade das cláusulas 13.ª, n.º 2, alínea b), das condições gerais dos contratos *Seguro Barclays Vida Individual, Seguro Barclays Vida Dois, Seguro Barclays Vida Individual - 3 Capitais, Seguro Barclays Protecção Vida Individual e Seguro Barclays Protecção Vida Dois*; das cláusulas 12.ª, n.º 2, alínea b), das condições gerais dos contratos *Seguro Barclays Prémio Único Individual e Seguro Barclays Prémio Único Dois*; das cláusulas 7.ª, n.º 1, alínea c), e n.º 2, e 6.ª, n.º 1, alíneas a) e b), das coberturas complementares de morte por acidente e por acidente de circulação e de morte por enfarte do miocárdio do contrato *Seguro Barclays Vida Individual - 3 Capitais*; das cláusulas 22.ª das condições gerais dos contratos *Seguro Barclays Vida Individual, Seguro Barclays Vida Dois, Seguro Barclays Vida Individual - 3 Capitais, Seguro Barclays Protecção Vida Individual e Seguro Barclays Protecção Vida Dois*; das cláusulas 21.ª das condições gerais dos contratos *Seguro Barclays Prémio Único Individual, Seguro Barclays Prémio Único Dois, Barclays Multimanager e Barclays Portfolio*; da cláusula 16.ª das condições gerais do contrato *Barclays Poupança*; das cláusulas 18.ª das condições gerais dos contratos *Barclays Investimento, Barclays PPR e Barclays PPR Rendimento*; e da cláusula 19.ª das condições gerais do contrato *Barclays PPR Rendimento Garantido*; a condenação da Ré a abster-se de se prevalecer delas em contratos já celebrados e de as utilizar em contratos que de futuro venha a celebrar, especificando-se na sentença o

31 / 33 / 11

5.º e 6.º Juízos Cíveis de Lisboa

5.º Juízo - 3.ª Secção

Rua Marquês de Fronteira - Palácio da Justiça - 1098-001 Lisboa
Telef. 213846400 Fax. 213851479 Mail. lisboa.sgciveis@tribunaal.org.pt

Proc. Nº 15/10.0TJLSB

condenação da Ré a dar publicidade a tal proibição e a comprovar nos autos essa publicidade, em prazo a determinar na sentença, sugerindo-se que a mesma seja efectuada em anúncio a publicar em dois dos jornais diários de maior tiragem editados em Lisboa e no Porto, durante três dias consecutivos (cfr. artigo 30.º, n.º 2, do Decreto-Lei n.º 446/85, de 25 de Outubro), de tamanho não inferior a ¼ (um quarto) de página; e a dar-se cumprimento ao disposto no artigo 34.º do diploma, remetendo-se ao *Gabinete de Direito Europeu do Ministério da Justiça* certidão da sentença, para os efeitos previstos na Portaria n.º 1093/95, de 6 de Setembro.

Alegou, em suma, que a Ré inclui nos ditos contratos de adesão que celebra com os seus clientes tais cláusulas gerais, sendo que as respeitantes à revelação de dados de saúde consistem numa invasão da reserva da intimidade da vida privada e na violação da obrigação de confidencialidade imposta pelo sigilo médico profissional. Trata-se de dados classificados como "sensíveis", cuja divulgação é proibida, e tem sido esse o entendimento da Comissão Nacional de Protecção de Dados (CNPD), no sentido de não autorizar o acesso a relatórios médicos a beneficiários de segurados, com o referido fundamento. A Ré inclui nos respectivos contratos as cláusulas gerais visadas para forçar os beneficiários a demandá-la judicialmente, perante a sua recusa em liquidar as importâncias seguras com fundamento na falta de apresentação dos documentos médicos exigidos. Está ciente das dificuldades existentes para essas pessoas obterem tais documentos, evidenciando, desta forma, a sua posição de superioridade em face do consumidor e o tratamento desigual que lhe confere, com ofensa do princípio da boa fé e inversão do ónus da prova.

Por outro lado, em relação à cláusula geral do foro competente, ao não estipular de forma expressa o foro competente, a Ré pode induzir em erro o contratante aderente, pois um cliente normal e sem conhecimentos específicos do significado exacto da expressão "local da emissão da apólice" pode confundi-lo com o lugar onde se situa o agente da Ré com quem contactou, onde assinou o contrato de seguro e onde paga os prémios. Ao elaborar o clausulado, a Ré equacionou de antemão o local que lhe convém para dirimir os conflitos resultantes do contrato, mas expressou de um modo ambíguo tal conveniência, pelo que esta cláusula viola os valores fundamentais do direito defendidos pelo princípio da boa fé,



U
3

5.º e 6.º Juízos Cíveis de Lisboa
5.º Juízo - 3.ª Secção
Rua Marquês de Fronteira - Palácio da Justiça - 1098-001 Lisboa
Telef. 213846400 - Fax 213851479 Mail: lisboa.sgciveis@tribunais.org.pt

Proc.Nº 15/10.0TJLSB

Juntou vinte documentos.

Pessoal e regularmente citada, a seguradora Ré apresentou contestação nos autos, com vista à improcedência da acção e à sua absolvição dos pedidos.

Alegou, em suma, que utiliza um impresso denominado "Proposta de Seguro" em que se declara autorizar o médico indicado pela seguradora a solicitar a qualquer outro médico ou profissional de saúde as informações e documentação que entenda necessária para a análise do risco proposto, bem como para a avaliação de um eventual sinistro que seja participado. O referido impresso é utilizado para todos os contratos celebrados pela Ré. Com a junção do atestado/relatório médico, a Ré apenas pretende que o beneficiário demonstre o seu direito de accionar o seguro e de receber o correspondente capital. A inexistência de um atestado/relatório médico pode ser justificada perante a Ré pelas circunstâncias em que a morte ocorreu (por exemplo, nas situações de *morte presumida*). Não existe, com a solicitação do atestado/relatório, qualquer inversão do ónus da prova.

Por outro lado, na cláusula do foro competente, estando expressamente previsto e ressalvado o estabelecido na lei processual civil no respeitante à competência territorial em matéria de cumprimento das obrigações, fica claro que o contratante aderente pode sempre seguir o regime legal em vigor, o qual não ignora nem é ambíguo nos seus termos.

Por último, a Ré é uma empresa bem conceituada no mercado segurador e o seu principal objectivo é satisfazer adequadamente os seus clientes. Está disponível para alterar o clausulado que comprovadamente se considere abusivo ou reconhecidamente nulo. Não deverá, pois, ser-lhe aplicada a sanção da publicidade peticionada nos autos.

Juntou um documento, tendo o Autor exercido o contraditório quanto ao mesmo.

Foi proferido o despacho saneador, com a dispensa da realização da audiência preliminar e com a selecção da matéria de facto assente e controvertida.

A Ré apresentou nos autos o seu requerimento probatório.

Apreciada uma reclamação contra a selecção da matéria de facto (improcedente), teve lugar a audiência de discussão e julgamento com a observância do formalismo legal, conforme da acta consta. O Tribunal respondeu à matéria de facto constante da base instrutória, sem que tivesse havido reclamação das partes.

Mantém-se a regularidade da instância, nada obstando a que se conheça de mérito.

3
1

5.º e 6.º Juízos Cíveis de Lisboa

5.º Juízo - 3.ª Secção

Rua Marquês de Fronteira - Palácio da Justiça - 1098-001 Lisboa
Telef. 213846400 - Fax 213851479 Mail: lsboia.sgciveis@tribunais.org.pt

Proc. Nº 15/10.0TJLSB

Cumprе resolver, no essencial, se os impressos identificados na petição inicial se inscrevem no regime do Decreto-Lei n.º 446/85, de 25 de Outubro (com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 220/95, de 31 de Agosto e pelo Decreto-Lei n.º 249/99, de 7 de Julho) e, em caso afirmativo, se as cláusulas gerais discriminadas pelo Autor na petição violam normas imperativas e/ou princípios plasmados no mesmo diploma legal.

II. Fundamentação de facto

Discutida a causa, o Tribunal considerou provados os factos seguintes:

1. A Ré encontra-se inscrita na 1.ª Secção da Conservatória do Registo Comercial de Lisboa, matriculada sob o número 980093600, e procede à celebração de contratos de seguro do ramo *Vida*;

2. No âmbito da sua actividade, a Ré celebra os contratos de seguro do ramo *Vida* seguintes:

- Seguro Barclays Vida Individual;
- Seguro Barclays Vida Dois;
- Seguro Barclays Vida Individual - 3 Capitais;
- Seguro Barclays Protecção Vida Individual;
- Seguro Barclays Protecção Vida Dois;
- Seguro Barclays Prémio Único Individual;
- Seguro Barclays Prémio Único Dois;
- Barclays Multimanager;
- Barclays Portfolio;
- Barclays Poupança;
- Barclays Investimento;
- Barclays PPR;
- Barclays PPR Rendimento;
- Barclays PPR Rendimento Garantido;

3. Tais contratos regem-se, a par das condições particulares, pelas condições gerais e especiais constantes dos documentos apresentados de fls. 20 a 244 dos autos, cujos



6
3

5.º e 6.º Juízos Cíveis de Lisboa

5.º Juízo - 3.ª Secção

Rua Marquês de Fronteira - Palácio da Justiça - 1098-001 Lisboa
Tel: 213846400 Fax: 213851479 Mail: lisboa.sgciveis@tribunais.org.pt

Proc. Nº 15/10.0TJLSB

clausulados foram previamente elaborados, destinando-se a ser utilizados pela Ré, no presente e no futuro, para contratação com quaisquer interessados consumidores;

4. Estabelece o artigo 13.º, n.º 2, alínea b), das condições gerais dos contratos *Seguro Barclays Vida Individual*, *Seguro Barclays Vida Dois*, *Seguro Barclays Vida Individual - 3 Capitais*, *Seguro Barclays Protecção Vida Individual* e *Seguro Barclays Protecção Vida Dois*; e o artigo 12.º, n.º 2, alínea b), das condições gerais dos contratos *Seguro Barclays Prémio Único Individual* e *Seguro Barclays Prémio Único Dois*:

"2. O pagamento das importâncias seguras, sempre que a ele houver direito, será efectuado ao Beneficiário da respectiva garantia, no prazo máximo de trinta (30) dias úteis após a entrega dos documentos comprovativos da identidade e qualidade de Beneficiário e mediante a apresentação dos documentos indispensáveis à sua regularização, a saber:

(...)

b) Atestado Médico onde se declare as circunstâncias, causas, início e evolução da doença ou lesão que provocaram a morte" (cfr. documentos de fls. 20 a 136, a fls. 31, 43 e 44, 55, 86, 98 e 99, 120 e 131, respectivamente);

5. Estabelece o artigo 7.º, n.º 1, alínea c), e n.º 2, da *cobertura complementar de morte por acidente* do clausulado do contrato *Seguro Barclays Vida Individual - 3 Capitais*:

"1. Em caso de morte por acidente da Pessoa Segura, o Tomador do Seguro ou os Beneficiários, ficam obrigados a remeter ao Segurador:

(...)

c) Todos os documentos que atestem, de forma inequívoca, o carácter accidental do falecimento e determinem a relação causa/efeito entre o acidente e a morte.

2. Incumbe ao Tomador do Seguro ou aos Beneficiários a prova de que a morte resultou de um acidente" (cfr. documento de fls. 50 a 73, a fls. 60);

6. Estabelece o artigo 7.º, n.º 1, alínea c), e n.º 2, da *cobertura complementar de morte por acidente de circulação* do contrato *Seguro Barclays Vida Individual - 3 Capitais*:

"1. Em caso de morte por acidente de circulação da Pessoa Segura, o Tomador do Seguro ou os Beneficiários, ficam obrigados a remeter ao Segurador:

(...)

c) Todos os documentos que atestem, de forma inequívoca, o carácter accidental do falecimento e



72

5.º e 6.º Juízos Cíveis de Lisboa
5.º Juízo - 3.ª Secção
Rua Marquês de Fronteira - Palácio da Justiça - 1098-001 Lisboa
Telef. 213846400 Fax 213851479 Mail lisboa.sgciveis@tribunais.org.pt

Proc. Nº 15/10.0TJLSB

2. Incumbe ao Tomador do Seguro ou aos Beneficiários a prova de que a morte resultou de um acidente de circulação" (cfr. documento de fls. 50 a 73, a fls. 62);
7. Estabelece o artigo 6.º, n.º 1, alíneas a) e b), da cobertura complementar de morte por enfarte de miocárdio do contrato Seguro Barclays Vida Individual – 3 Capitais:
- "1. Em caso de morte por enfarte de miocárdio da Pessoa Segura, o Tomador do Seguro ou os Beneficiários, ficam obrigados a remeter ao Segurador:
- a) Relatório do médico ou médicos assistentes, dando informações sobre antecedentes de dores peitorais típicas, alterações recentes do electrocardiograma, aumento das enzimas cardíacas;
- b) Todos os documentos que atestem, de forma inequívoca, a relação causa/efeito entre enfarte do miocárdio e a morte" (cfr. documento de fls. 50 a 73, a fls. 64);
8. Estabelecem os artigos 22.º das condições gerais dos contratos Seguro Barclays Vida Individual, Seguro Barclays Vida Dois, Seguro Barclays Vida Individual – 3 Capitais, Seguro Barclays Protecção Vida Individual e Seguro Barclays Protecção Vida Dois; os artigos 21.º das condições gerais dos contratos Seguro Barclays Prémio Único Individual, Seguro Barclays Prémio Único Dois, Barclays Multimanager e Barclays Portfolio; o artigo 16.º das condições gerais do contrato Barclays Poupança; os artigos 18.º das condições gerais dos contratos Barclays Investimento, Barclays PPR, Barclays PPR Rendimento; e o artigo 19.º das condições gerais do contrato Barclays PPR Rendimento Garantido:
- "O foro competente para dirimir qualquer litígio emergente deste contrato é o do local da emissão da apólice, sem prejuízo do estabelecido na lei processual civil no que respeita à competência territorial em matéria de cumprimento de obrigações" (cfr. documentos de fls. 20 a 244, a fls. 34, 46, 58, 89, 101, 122, 133, 155, 185, 193, 210, 220, 230 e 243, respectivamente);
9. No final da primeira página do impresso denominado "Proposta de Seguro" consta a expressão seguinte, a preceder o local próprio para a assinatura do tomador e da pessoa segura (terceiro):
- "Declaro autorizar o Médico indicado pelo Segurador a solicitar a qualquer outro Médico ou profissional de saúde as informações e documentação que entenda necessária para a análise do risco proposto bem como para a avaliação de um eventual sinistro que seja participado" (cfr. documentos de fls. 245 a 247 e 260 a 263);
10. O impresso identificado em 9. é utilizado para todos os contratos celebrados pela



8
2

5.º e 6.º Juízos Cíveis de Lisboa.

5.º Juízo - 3.ª Secção

Rua Marquês de Fronteira - Palácio da Justiça - 1098-001 Lisboa
Telef. 213846400 - Fax 213851479 Mail: lisboa.sgciveis@tribunais.org.pt

Proc. Nº 15/10.0TJLSB

11. Com a junção do atestado/relatório médico, a Ré apenas pretende que o beneficiário demonstre o seu direito de accionar o seguro e receber o correspondente capital;

12. A inexistência de atestado/relatório médico pode ser justificada perante a Ré pelas circunstâncias em que a morte ocorreu.

III. Fundamentação de direito e subsunção jurídica

Sustentou o Autor na petição inicial que o clausulado inserido nos documentos números 2 a 15 materializa *contratos de adesão* sujeitos ao regime das cláusulas contratuais gerais, instituído pelo Decreto-Lei n.º 446/85, de 25 de Outubro, e que a inserção das apontadas cláusulas contratuais gerais e a respectiva utilização no mercado em que opera a Ré, como seguradora do ramo *Vida*, são proibidas por lei e estão feridas de nulidade.

Ora, a questão preliminar que se nos coloca prende-se com a qualificação jurídica dos contratos vazados nos impressos cujas cópias se encontram a fls. 20 a 244 dos autos, de forma a apurar se as referidas cláusulas neles insertas podem ser qualificadas como *cláusulas contratuais gerais*. Para tanto, urge que nos detenhamos na análise deste conceito.

Definida por Carlos A. Mota Pinto como uma "*manifestação jurídica da moderna vida económica*" (*Contratos de Adesão...*, in *Revista de Direito e Estudos Sociais*, Ano XX (1973), n.ºs 2, 3 e 4, págs. 119 e ss.), a contratação com base em condições ou cláusulas contratuais gerais, previamente elaboradas, a que o cliente se limita a aderir (contratação de *pegar ou largar*), constitui uma característica da sociedade industrial moderna, onde rapidamente se impôs como uma forma de negociação imprescindível, porque funcionalmente ajustada às exigências das estruturas de produção e distribuição de bens e serviços.

São conhecidas as razões que legitimam e explicam o surgimento desta forma de contratar. Necessidades de racionalização, planeamento, celeridade e eficácia tornaram a contratação com base em cláusulas gerais numa forma indispensável de negociação da empresa. À produção e distribuição em massa corresponde necessariamente a contratação em massa, sendo impensável, neste quadro, um processo de negociação tradicional, caso a caso, com os milhares, ou mesmo milhões, de consumidores ou utentes (António Pinto Monteiro, *Contratos de adesão: o regime jurídico das cláusulas contratuais gerais instituído pelo Decreto-Lei n.º 446/85, de 25 de Outubro*, in *Revista da Ordem dos Advogados* III 1986 págs 733



99
36

5.º e 6.º Juízos Cíveis de Lisboa

5.º Juízo - 3.ª Secção

Rua Marquês de Fronteira - Palácio da Justiça - 1098-0011 Lisboa
Telef. 213846400 - Fax. 213851479 Mail: lisboa.sgciveis@tribunaes.org.pt

Proc. Nº 15/10.0TJLSE

e ss.). Como tem sido salientado, este modelo contratual encerra uma clara limitação ao princípio da liberdade contratual, formulado no artigo 405.º do Código Civil, na vertente de liberdade de fixação ou modelação do conteúdo dos contratos, introduzindo um importante entorse no modelo de contratação tradicional.

Com efeito, se tradicionalmente o contrato se resume a um encontro de vontades, consequência da livre negociação entre os contraentes, já no modelo negocial em apreço a contratação não é precedida de qualquer discussão prévia, em ordem à concertação dos interesses de ambos os intervenientes, mas consiste na apresentação de cláusulas negociais previamente formuladas, unilateralmente no todo ou em parte, por uma das partes, normalmente uma empresa, limitando-se a outra parte a aceitar ou a rejeitar tais condições, mediante adesão ao modelo que lhe é apresentado, sem qualquer possibilidade de modificar o ordenamento negocial apresentado (Carlos A. Mota Pinto, *Teoria Geral do Direito Civil*, 3.ª Edição, Coimbra, Coimbra Editora, 1988, págs. 100 e ss.).

A liberdade da contraparte fica, pois, praticamente limitada a aceitar ou a declinar a proposta contratual que lhe é apresentada, sem qualquer possibilidade de intervenção significativa na modelação do conteúdo negocial que lhe é proposto.

A partir do esquema negocial do contrato de adesão, apresentado em termos porventura demasiado simplistas, estamos, desde já, em condições de definir as cláusulas contratuais gerais como estipulações predispostas em vista de uma pluralidade de contratos, ou de uma generalidade de pessoas, para serem aceites em bloco, sem negociação individualizada ou possibilidade de alterações singulares (Almeno de Sá, *Cláusulas Contratuais Gerais e Directiva sobre Cláusulas Abusivas*, 2.ª Edição, Coimbra, Livraria Almedina, 2005, págs. 210 e ss.). *Pré-formulação, generalidade e imodificabilidade* aparecem, pois, como as características essenciais deste conceito (sobre esta matéria, cfr., ainda, Almeida Costa e Menezes Cordeiro, *Cláusulas Contratuais Gerais - Anotação ao Decreto-Lei n.º 446/85, de 25 de Outubro*, Coimbra, 1986, págs. 17 e ss., os quais apresentam, como características desta figura jurídica, a pré-elaboração, a rigidez e a indeterminação).

Assim, para que estejamos perante cláusulas contratuais gerais, necessário se torna que se trate de condições unilateralmente *pré-formuladas*, ou seja, que se trate de cláusulas

“... independentemente da forma



10
3

5.º e 6.º Juízos Cíveis de Lisboa

5.º Juízo - 3.ª Secção

Rua Marquês de Fronteira - Palácio da Justiça - 1098-001 Lisboa
Telef. 213846400 - Fax 213851479 Mail: lisboa.sgciveis@tribunaos.org.pt

Proc. Nº 15/10.0TJLSB

externa sob a qual tal pré-elaboração se manifesta e de esta pré-elaboração provir do próprio utilizador, de outro sujeito jurídico sob a sua directa incumbência ou, ainda, de um terceiro (Almeno de Sá, *op. et loc. cit.*).

Por outro lado, é necessário que se trate de cláusulas pré-elaboradas e *dirigidas a uma pluralidade de contratos ou a uma generalidade de pessoas*. Assim, para que de cláusulas contratuais gerais se possa falar, exige-se que as mesmas sejam destinadas a integrar o conteúdo dos múltiplos contratos a celebrar no futuro, mediante a sua oferta, em massa, ao público interessado. Esta predisposição para uma generalidade de pessoas implica que a proposta não seja projectada tão-só para a concreta conclusão de um contrato com um sujeito determinado, mas antes para funcionar como base de um uniforme regulamento jurídico, dirigido a diversificados parceiros negociais (Almeno de Sá, *op. et loc. cit.*).

Finalmente, é também da essência do conceito de cláusulas contratuais gerais a sua *imodificabilidade*, ou seja, que se trate de condições cujo conteúdo não possa ser alterado ou negociado, ficando a contraparte sem qualquer poder para interferir na conformação do conteúdo negocial que lhe é proposto.

Ora, as cláusulas contratuais gerais elaboradas sem prévia negociação individual, que proponentes ou destinatários indeterminados se limitem, respectivamente, a subscrever ou aceitar, regem-se pelo Decreto-Lei n.º 446/85, de 25 de Outubro, diploma que se aplica igualmente às cláusulas inseridas em contratos individualizados, mas cujo conteúdo previamente elaborado o destinatário não pode influenciar (cfr. artigo 1.º, n.ºs 1 e 2, do referido diploma legal); independentemente da forma da sua comunicação ao público, da extensão que assumam ou que venham a apresentar nos contratos a que se destinem, do conteúdo que as informe ou de terem sido elaboradas pelo proponente, pelo destinatário ou por terceiros (cfr. artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 446/85, de 25 de Outubro).

Apresentados os traços fundamentais do conceito de *cláusulas contratuais gerais*, é altura de regressar ao caso dos autos.

No caso em apreço, provou-se que a Ré, sociedade anónima, se encontra inscrita na 1.ª Secção da Conservatória do Registo Comercial de Lisboa, matriculada sob o número 980093600, e procede à celebração de contratos de seguro do ramo *Vida*.



11
347

5.º e 6.º Juízos Cíveis de Lisboa

5.º Juízo - 3.ª Secção

Rua Marquês de Fronteira - Palácio da Justiça - 1098-0011 Lisboa
Telef. 213846400 Fax 213851479 Mail lisboa.sgciveis@tribunais.org.pt

Proc. Nº 15/10.0TJLSB

No âmbito da sua actividade, a Ré celebra os contratos de seguro do ramo *Vida* seguintes: *Seguro Barclays Vida Individual*; *Seguro Barclays Vida Dois*; *Seguro Barclays Vida Individual - 3 Capitais*; *Seguro Barclays Protecção Vida Individual*; *Seguro Barclays Protecção Vida Dois*; *Seguro Barclays Prémio Único Individual*; *Seguro Barclays Prémio Único Dois*; *Barclays Multimanager*; *Barclays Portfolio*; *Barclays Poupança*; *Barclays Investimento*; *Barclays PPR*; *Barclays PPR Rendimento*; e *Barclays PPR Rendimento Garantido*.

Tais contratos regem-se, a par das condições particulares, pelas condições gerais e especiais constantes dos documentos apresentados de fls. 20 a 244 dos autos, cujos clausulados foram previamente elaborados, destinando-se a ser utilizados pela Ré, no presente e no futuro, para contratação com quaisquer interessados consumidores.

Note-se que o contrato de seguro é a convenção por força da qual uma das partes (segurador) se obriga, mediante retribuição (prémio) paga pela outra parte (segurado), a assumir um risco ou conjunto de riscos e, caso a situação de risco (sinistro) se concretize, a satisfazer ao segurado, ou a terceiro, uma indemnização pelos prejuízos sofridos ou um determinado montante previamente estipulado. Dito de outro modo, o contrato de seguro é o contrato pelo qual a seguradora, mediante retribuição pelo tomador do seguro, se obriga, a favor do segurado ou de terceiro, à indemnização de prejuízos resultantes, ou à indemnização de valor pré-definido, no caso de se realizar um determinado evento futuro e incerto (José Vasques, *Contrato de Seguro*, Coimbra, 1999, pág. 94). O contrato de seguro deve ser reduzido a escrito num instrumento, que constituirá a apólice de seguro (cfr. artigo 426.º, proémio, do Código Comercial).

Por conseguinte, o contrato de seguro é aquele pelo qual uma pessoa se obriga, mediante o pagamento por outra, de determinado prémio, a indemnizá-la ou a terceiro pelos prejuízos decorrentes da verificação de certo evento de risco. É um contrato consensual, porque se realiza por via do simples acordo das partes, e formal, porque a sua validade depende de redução a escrito consubstanciado na apólice a que se reporta o artigo 426.º, proémio, do Código Comercial. É um contrato essencialmente regulado pelas disposições particulares e gerais constantes da respectiva apólice e, nas partes omissas, pelo disposto no Código Comercial e, na falta de previsão deste último diploma, pelo disposto no Código



12 3

5.º e 6.º Juízos Cíveis de Lisboa

5.º Juízo - 3.ª Secção

Rua Marquês de Fronteira - Palácio da Justiça - 1098-001 Lisboa
Telef. 213846400 - Fax 213851479 Mail: lisboa.sgciveis@tribunais.org.pt

Proc. Nº 15/10.0TJLSB

Por outro lado, é líquido e sabido que o contrato de seguro é um contrato de adesão, em que as seguradoras propõem aos destinatários cláusulas contratuais gerais que não resultam de negociação prévia entre as partes, limitando-se aqueles a subscrevê-las ou a aceitá-las (cfr. Ac. Rel. Porto de 03.07.2003, relatado por Saleiro de Abreu e disponível em www.dgsi.pt). O contrato em relação ao qual o segurado apenas tem a opção de aceitar ou rejeitar em bloco o conteúdo contratual que lhe é proposto, dentro do tipo contratual desejado pelas partes, exprime a estipulação de um contrato de adesão.

Ora, sendo aquela a factualidade apurada, é forçoso concluir que estamos perante verdadeiras cláusulas contratuais gerais (questão que a Ré, aliás, não contrariou), no que concerne às condições gerais dos diversos contratos em presença. As cláusulas gerais vazadas nos impressos cujas cópias se encontram a fls. 20 a 244 dos autos reger-se-ão pelo regime do Decreto-Lei n.º 446/85, de 25 de Outubro (alterado pelo Decreto-Lei n.º 220/95, de 31 de Agosto e pelo Decreto-Lei n.º 249/99, de 7 de Julho), o qual se aplica às cláusulas contratuais gerais elaboradas sem uma prévia negociação individual, que proponentes ou destinatários indeterminados se limitem a subscrever ou a aceitar, respectivamente.

Ultrapassado este primeiro problema, é tempo de aferir se as cláusulas gerais devidamente identificadas pelo Autor na petição inicial são ou não proibidas, à luz do referido regime legal aplicável e, até, de princípios constitucionais vigentes. Vejamos.

Relativamente às cláusulas gerais mencionadas nos pontos 4., 5., 6. e 7. dos factos considerados provados, alegou o Autor que a seguradora Ré faz depender o pagamento do capital seguro ao beneficiário da entrega por este de atestado médico que indique as circunstâncias, causas, início e evolução da doença ou lesão que provocaram a morte da pessoa segura, ou a relação causal entre o acidente e a morte. Deste modo, a Ré exige de um terceiro (o beneficiário) o cumprimento de uma obrigação de difícil ou impossível concretização, em relação a dados a que ela própria pode aceder. Com efeito, como a Ré bem sabe, a revelação de dados de saúde constitui uma invasão da reserva da intimidade da vida privada (cfr. artigo 26.º, n.º 1, da Constituição da República Portuguesa) e uma violação da obrigação de confidencialidade imposta pelo sigilo médico profissional. Nos termos do disposto no artigo 7.º, n.º 1, da Lei n.º 67/98, de 26 de Outubro, trata-se de dados



13
A

5.º e 6.º Juízos Cíveis de Lisboa

5.º Juízo - 3.ª Secção

Rua Marquês de Fronteira - Palácio da Justiça - 1098-001 Lisboa
Telef. 213846400 Fax. 213851479 Mail. lisboa.sgcivis@tribunais.org.pt

Proc. Nº 15/10.0TJLSB

posição de superioridade em face do consumidor e o tratamento desigual que lhe confere, provocando desequilíbrio na relação contratual em desfavor do aderente.

A Ré veio responder, no essencial, que utiliza um impresso denominado “Proposta de Seguro” em que se declara autorizar o médico indicado pela seguradora a solicitar a qualquer outro médico ou profissional de saúde as informações e documentação que entenda necessária para a análise do risco proposto, bem como para a avaliação de um eventual sinistro que seja participado. O referido impresso é utilizado para todos os contratos celebrados pela Ré. Com a junção do atestado/relatório médico, a Ré apenas pretende que o beneficiário demonstre o seu direito de accionar o seguro e de receber o correspondente capital. De resto, a inexistência de um atestado/relatório médico pode ser justificada perante a Ré pelas circunstâncias em que a morte ocorreu (por exemplo, nas situações de *morte presumida*). Inexiste, por conseguinte, a inversão do ónus da prova.

Ora, estabelece o artigo 13.º, n.º 2, alínea b), das condições gerais dos contratos *Seguro Barclays Vida Individual, Seguro Barclays Vida Dois, Seguro Barclays Vida Individual – 3 Capitais, Seguro Barclays Protecção Vida Individual e Seguro Barclays Protecção Vida Dois*; e o artigo 12.º, n.º 2, alínea b), das condições gerais dos contratos *Seguro Barclays Prémio Único Individual e Seguro Barclays Prémio Único Dois*:

“2. O pagamento das importâncias seguras, sempre que a ele houver direito, será efectuado ao Beneficiário da respectiva garantia, no prazo máximo de trinta (30) dias úteis após a entrega dos documentos comprovativos da identidade e qualidade de Beneficiário e mediante a apresentação dos documentos indispensáveis à sua regularização, a saber:

(...)

b) *Atestado Médico onde se declare as circunstâncias, causas, início e evolução da doença ou lesão que provocaram a morte*” (cfr. documentos de fls. 20 a 136, a fls. 31, 43 e 44, 55, 86, 98 e 99, 120 e 131, respectivamente).

Estabelece o artigo 7.º, n.º 1, alínea c), e n.º 2, da *cobertura complementar de morte por acidente* do clausulado do contrato *Seguro Barclays Vida Individual – 3 Capitais*:

“1. Em caso de morte por acidente da Pessoa Segura, o Tomador do Seguro ou os Beneficiários, ficam obrigados a remeter ao Segurador:

(...)



14
3
7

5.º e 6.º Juízos Cíveis de Lisboa

5.º Juízo - 3.ª Secção

Rua Marquês de Fronteira - Palácio da Justiça - 1098-0011 Lisboa
Telef. 213846400 Fax 213851479 Mail lisboa.sgciveis@tribunais.org.pt

Proc. Nº 15/10.0TJLSB

c) *Todos os documentos que atestem, de forma inequívoca, o carácter accidental do falecimento e determinem a relação causa/efeito entre o acidente e a morte.*

2. *Incumbe ao Tomador do Seguro ou aos Beneficiários a prova de que a morte resultou de um acidente" (cfr. documento de fls. 50 a 73, a fls. 60).*

Estabelece o artigo 7.º, n.º 1, alínea c), e n.º 2, da *cobertura complementar de morte por acidente de circulação* do contrato *Seguro Barclays Vida Individual - 3 Capitais*:

"1. Em caso de morte por acidente de circulação da Pessoa Segura, o Tomador do Seguro ou os Beneficiários, ficam obrigados a remeter ao Segurador:

(...)

c) *Todos os documentos que atestem, de forma inequívoca, o carácter accidental do falecimento e determinem a relação causa/efeito entre o acidente e a morte.*

2. *Incumbe ao Tomador do Seguro ou aos Beneficiários a prova de que a morte resultou de um acidente de circulação" (cfr. documento de fls. 50 a 73, a fls. 62).*

E estabelece, ainda, o artigo 6.º, n.º 1, alíneas a) e b), da *cobertura complementar de morte por enfarte de miocárdio* do contrato *Seguro Barclays Vida Individual - 3 Capitais*:

"1. Em caso de morte por enfarte de miocárdio da Pessoa Segura, o Tomador do Seguro ou os Beneficiários, ficam obrigados a remeter ao Segurador:

a) *Relatório do médico ou médicos assistentes, dando informações sobre antecedentes de dores peitorais típicas, alterações recentes do electrocardiograma, aumento das enzimas cardíacas;*

b) *Todos os documentos que atestem, de forma inequívoca, a relação causa/efeito entre enfarte do miocárdio e a morte" (cfr. documento de fls. 50 a 73, a fls. 64).*

As garantias de protecção de dados pessoais constam da já mencionada Lei n.º 67/98, de 26 de Outubro, que transpôs para a ordem jurídica portuguesa a Directiva n.º 95/46/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 24 de Outubro de 1995, relativa à protecção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento dos dados pessoais e à livre circulação desses dados. Em sede de princípio geral, aí se consagra que o tratamento de dados pessoais se deve processar de forma transparente e no estrito respeito pela reserva da vida privada, bem como pelos direitos, liberdades e garantias fundamentais (cfr. artigo 2.º da Lei n.º 67/98, de 26 de Outubro).

O artigo 3.º, al. b), do mesmo diploma legal define *"tratamento de dados pessoais"* como



15

5.º e 6.º Juízos Cíveis de Lisboa

5.º Juízo - 3.ª Secção

Rua Marquês de Fronteira - Palácio da Justiça - 1098-001 Lisboa
Telef. 213846400 - Fax 213851479 Mail: lisboa.sgciveis@tribunais.org.pt

Proc. Nº 15/10.0TJLSB

automatizados, tais como a recolha, o registo, a organização, a conservação, a adaptação ou alteração, a recuperação, a consulta, a utilização, a comunicação por transmissão, por difusão ou por qualquer outra forma de colocação à disposição, com comparação ou interconexão, bem como o bloqueio, apagamento ou destruição". O artigo 6.º do mesmo diploma legal dispõe que o tratamento dos dados pessoais só pode ser efectuado se o seu titular tiver dado, de forma inequívoca, o seu consentimento ou se o tratamento for necessário, designadamente, para a "execução de contrato ou contratos em que o titular dos dados seja parte (...)" (cfr. alínea a)); ou para a "prosecução de interesses legítimos do responsável pelo tratamento ou de terceiro a quem os dados sejam comunicados, desde que não devam prevalecer os interesses ou os direitos, liberdades e garantias do titular dos dados" (cfr. alínea e)).

Quando estejam em questão "*dados sensíveis*", nomeadamente relativos à saúde de uma pessoa, não basta o consentimento do titular dos dados para que o seu tratamento seja possível: é sempre necessária a autorização da CNPD, a menos que alguma disposição legal autorize tal tratamento, sem mais (cfr. artigo 3.º, al. d), do diploma legal). Esta necessidade de autorização - a não ser que alguma disposição legal o permita directamente - resulta reforçada na estatuição do artigo 28.º, n.º 1, al. a), da Lei n.º 67/98, de 26 de Outubro (o n.º 2 acrescenta que os tratamentos referidos no número anterior podem ser autorizados por lei, não carecendo neste caso de autorização da CNPD).

A posição doutrinária da Comissão Nacional de Protecção de Dados (CNPD) é conhecida no ramo *Vida*. Esta entidade tem entendido em sucessivas deliberações que, não havendo nenhuma lei que legitime o acesso aos dados pessoais de saúde das pessoas seguras por parte de terceiros (seguradoras e familiares) para efeitos de pagamento/ /recebimento de indemnizações decorrentes da morte dos segurados, as seguradoras e beneficiários só podem aceder aos referidos dados se os segurados falecidos tiverem dado o respectivo consentimento em vida, autónomo, informado, livre, específico e expreso a esse acesso (nos termos impostos pelos artigos 3.º, al. h), e 7.º, n.º 2, da Lei n.º 67/98, de 26 de Outubro) - cfr., entre outras, Deliberações da Comissão Nacional de Protecção de Dados com os números 51/2001, 72/2006 e 96/2006, todas disponíveis em www.cnpd.pt.

Com o mencionado fundamento, tem a CNPD proferido diversas deliberações no sentido de não autorizar o acesso a relatórios médicos a beneficiários de segurados.



16
3

5.º e 6.º Juízos Cíveis de Lisboa

5.º Juízo - 3.ª Secção

Rua Marquês de Fronteira - Palácio da Justiça - 1098-001 Lisboa
Telef. 213846400 - Fax. 213851479 Mail: lisboa.sgciveis@tribunais.org.pt

Proc. Nº 15/10.0TJLSB

Por outro lado, em caso de falecimento da pessoa segura, não é pacífico que se possa obter um atestado médico a certificar as causas, evolução e natureza da doença ou lesão que causou o falecimento, até porque tal documento pode nem sequer existir, por impossibilidade. A pessoa segura pode nunca ter tido um médico assistente, o que, de antemão, inviabiliza qualquer diligência destinada a obter o referido documento médico.

Idêntico raciocínio se inscreve, com as necessárias adaptações, nas situações menos frequentes de declaração de *morte presumida* (cfr. artigo 114.º do Código Civil) - no que se refere às cláusulas do ponto 4. - onde também inexiste, nem pode existir, um documento médico a certificar a causa, evolução e natureza da doença ou do evento causador do decesso; ou, ainda, quando o segurado haja falecido em circunstâncias tais que o corpo nunca tenha sido descoberto (situações de *morte sem corpo*, como a relatada em audiência de julgamento, a propósito do naufrágio do navio de pesca "Bolama" em finais de 1991).

É certo que a defesa logrou demonstrar nos autos que no final da primeira página do impresso denominado "*Proposta de Seguro*" consta a expressão seguinte, a preceder o local próprio para a assinatura do tomador e da pessoa segura:

"Declaro autorizar o Médico indicado pelo Segurador a solicitar a qualquer outro Médico ou profissional de saúde as informações e documentação que entenda necessária para a análise do risco proposto bem como para a avaliação de um eventual sinistro que seja participado" (cfr. documentos de fls. 245 a 247 e 260 a 263).

O impresso acima identificado é utilizado para todos os contratos de seguro celebrados pela Ré, tal como ficou comprovado na acção.

Nos documentos juntos de fls. 245 a 247, 260 a 263 e 324 a 327 dos autos também podemos ler, além do mais, o seguinte:

"O signatário declara, ainda, que autoriza expressamente o Médico indicado pelo Segurador a solicitar, dentro dos limites legais, a qualquer outro Médico ou profissional de saúde as informações e documentação que entenda necessária para a análise do risco proposto bem como para a avaliação de um eventual sinistro que seja participado. Declaro ainda autorizar expressamente os referidos Médicos e profissionais de saúde a prestarem ao Médico designado pelo Segurador as informações e documentos por este solicitado no âmbito da autorização que lhe conferi".

Contudo, parece-nos uma evidência que a mencionada autorização não tem o sentido



17
A

5.º e 6.º Juízos Cíveis de Lisboa

5.º Juízo - 3.ª Secção

Rua Marquês de Fronteira - Palácio da Justiça - 1098-001 Lisboa
Telex 213846400 Fax 213851479 Mail lisboa.sgciveis@tribunais.org.pt

Proc.º Nº 15/10.OTJLSB

Com efeito, tal autorização prestada pelo segurado é direccionada ao médico da seguradora, e não aos beneficiários aos quais aquela impõe, como condição do pagamento da indemnização devida, a entrega de atestados ou de relatórios médicos. Estando a seguradora munida de autorização para pedir informações médicas do segurado junto dos seus médicos assistentes, menos se compreende que as exija ao beneficiário do seguro.

É certo que também se provou que, com a junção do atestado/relatório médico, a Ré apenas pretende que o beneficiário demonstre o seu direito de accionar o seguro e receber o correspondente capital. E que a inexistência de atestado/relatório médico pode ser justificada perante a seguradora Ré pelas circunstâncias em que a morte ocorreu.

Não ficou demonstrado nos autos que a Ré incluisse nos respectivos contratos as mencionadas cláusulas para forçar os beneficiários a demandá-la judicialmente, perante a sua recusa em liquidar as importâncias seguras com fundamento na falta de apresentação dos documentos médicos exigidos nos contratos, estando ela ciente das dificuldades existentes para essas pessoas obterem tais documentos (factos não provados).

Todavia, independentemente das verdadeiras intenções da Ré no momento da celebração dos contratos de adesão, o juízo crítico a fazer em relação ao clausulado deverá abstrair da vida concreta do contrato, numa óptica a montante: compreende-se que a Ré imponha de antemão ao beneficiário do contrato de seguro, terceiro na contratação, dados de uma natureza "sensível" a que ela própria está autorizada a aceder? Cremos que não.

Tal exigência, de o beneficiário do seguro juntar atestado médico onde conste as circunstâncias, causa, início e evolução da doença ou lesão que causou a morte do segurado - ao fim e ao cabo, a história clínica de uma pessoa - torna-se indefensável quando se vê que a Ré tem uma autorização expressa para o efeito, por parte do segurado, a respeito da avaliação do risco e de um eventual sinistro que lhe seja participado.

Ocorre, objectivamente, uma posição de superioridade da seguradora Ré em face do consumidor aderente e uma relação contratual não paritária, tratando-se de cláusulas que provocam um desequilíbrio em desfavor do aderente e que põem em crise a confiança suscitada nas partes pelo sentido global das cláusulas contratuais gerais (cfr. artigos 15.º e 16.º do Decreto-Lei n.º 446/85, de 25 de Outubro). Analisadas *ex ante*, são cláusulas gerais susceptíveis de ofender o princípio da boa fé, consagrado no artigo 15.º do mesmo diploma.



18
A

5.º e 6.º Juízos Cíveis de Lisboa

5.º Juízo - 3.ª Secção

Rua Marquês de Fronteira - Palácio da Justiça - 1098-001 Lisboa
Telef. 213846400 - Fax 213851479 Mail: lisboa.sgciveis@tribunais.org.pt

Proc. Nº 15/10.0TJLSB

Nos termos do disposto no artigo 7.º, n.º 1, da Lei n.º 67/98, de 26 de Outubro, trata-se de dados classificados como “sensíveis” e cuja divulgação é proibida. Mediante autorização da CNPD pode ser permitido o tratamento dos dados mencionados, quando o titular tiver prestado o seu consentimento expresso para esse tratamento, em termos de manifestação de vontade livre, específica e informada, de onde resulte que o titular aceita que os seus dados pessoais de saúde sejam objecto de tratamento (cfr. artigo 3.º, al. *h*), e 7.º, n.º 2, do mesmo diploma legal).

A Constituição da República Portuguesa, no seu artigo 26.º, n.º 1, estatui que “a todos são reconhecidos os direitos (...) à reserva da intimidade da vida privada e familiar (...)”. Acrescenta o n.º 2 do artigo: “a lei estabelecerá garantias efectivas contra a obtenção e utilização abusivas, ou contrárias à dignidade humana, de informações relativas às pessoas e famílias”.

É notório que os elementos respeitantes à saúde, tais como, por exemplo, a história clínica de uma pessoa, integram a vida privada protegida (cfr. Paulo Mota Pinto, *A Protecção da Vida Privada e a Constituição*, BFDUC, vol. LXXVI, ano de 2000, pág. 167).

No Douo Acórdão n.º 335/97 do Tribunal Constitucional (publicado no Diário da República, I-A Série, de 7 de Junho de 1997) estava em causa o tratamento de dados relativos a doenças oncológicas e deliberou-se que o mesmo se integra na esfera de privacidade dos doentes, interferindo, nessa medida, na definição do conteúdo de “vida privada”, matéria respeitante a direitos, liberdades e garantias.

Consideram-se *dados de saúde*, não apenas aqueles que resultem do diagnóstico médico feito, mas todos aqueles que permitam apurá-lo, incluindo resultados de análises clínicas, imagens de exames radiológicos e imagens vídeo ou fotográficas que sirvam o mesmo fim (cfr. Catarina Sarmiento e Castro, *Direito da Informática, Privacidade e Dados Pessoais*, Livraria Almedina, Coimbra, 2005, pág. 91).

Feita a devida subsunção no regime legal da protecção de dados pessoais, estamos em condições de concluir que o tratamento de dados relativos à saúde de uma pessoa e, por conseguinte, também a obtenção de elementos clínicos/médicos atinentes à saúde de alguém depende sempre, ou de disposição legal que o admita, ou de autorização da CNPD, quando, designadamente, o titular dos dados tenha prestado o seu consentimento expresso/escrito. A falta de autorização dará azo à intromissão abusiva na vida privada.



19

5.º e 6.º Juízos Cíveis de Lisboa

5.º Juízo - 3.ª Secção

Rua Marquês de Fronteira - Palácio da Justiça - 1098-001 Lisboa
Telef. 213846400 Fax. 213851479 Mail. lishoa.sgciveis@tribunais.org.pt

Proc.º Nº 15/10.01JLSB

E sempre numa análise apriorística do clausulado em apreço, é manifesto que a Ré faz depender o pagamento do capital seguro ao beneficiário da entrega por este de dados legalmente considerados como *"sensíveis"*. Exige, pois, de um terceiro (o beneficiário do seguro) o cumprimento de uma obrigação contratual de difícil ou, por vezes, impossível concretização, em relação a elementos a que ela pode aceder, sendo certo que a revelação de tais dados de saúde constitui uma invasão da reserva da intimidade da vida privada.

Por outro lado, de acordo com o disposto no artigo 21.º, al. g), do Decreto-Lei n.º 446/85, de 25 de Outubro, são absolutamente proibidas as cláusulas contratuais gerais que *"modifiquem os critérios de repartição do ónus da prova ou restrinjam a utilização de meios probatórios legalmente admitidos"*.

O entendimento jurisprudencial nacional dominante vai no sentido de incumbir à seguradora de um seguro do ramo *Vida* o ónus de provar que se verifica uma causa de exclusão prevista na apólice, ainda que com a colaboração dos beneficiários do seguro, para recusar o pagamento da indemnização; não cabe a estes fazer a demonstração da inexistência de qualquer dessas causas de exclusão (cfr., entre outros, Ac. Rel. Porto de 07.11.2005, relatado por **Martins Lopes** e integralmente disponível em www.dgsi.pt).

Não está tanto em causa apurar circunstancialismos concretos ou boas práticas da seguradora; mas antes averiguar e aferir sobre quem impende a obrigação de diligenciar no sentido de obter elementos que demonstrem que uma pessoa segura se encontra numa situação de exclusão, em virtude de a morte ter sido causada por qualquer risco excluído.

A regularização do sinistro depende de toda uma série de diligências a efectuar por parte da seguradora, competindo-lhe desenvolver tais diligências instrutórias com vista à obtenção dos elementos imprescindíveis à análise e pagamento da importância segura, ainda que com a colaboração do tomador do seguro, quando este é diferente da pessoa segura, ou com a cooperação do beneficiário. Daí que sobre ela, seguradora, recaia o ónus de alegação e prova no sentido de demonstrar toda uma factualidade susceptível de conduzir, com segurança, à convicção de que uma pessoa segura está numa situação de exclusão (ocorrência de um *"risco excluído"*) - cfr. artigo 342.º, n.º 2, do Código Civil.

Assim sendo, concluir se pode que sobre o beneficiário aderente impende apenas o ónus da prova da celebração do contrato de seguro (do ramo *Vida*) e do falecimento da



20 3
A 7

5.º e 6.º Juízos Cíveis de Lisboa

5.º Juízo - 3.ª Secção

Rua Marquês de Fronteira - Palácio da Justiça - 1098-001 Lisboa
Telef. 213846400 Fax 213851479 Mail lisboa.sgciveis@tribunais.org.pt

Proc. Nº 15/10.0TJLSB

pessoa segura (através da certidão do assento de óbito), ao contrário da posição sufragada pela seguradora Ré no clausulado em apreço: ela faz depender o pagamento do capital seguro ao beneficiário da entrega por este de atestado/relatório médico que indique as circunstâncias, causas, início e evolução da doença ou lesão que provocaram a morte da pessoa segura; ou (cfr. pontos 5., 6. e 7.) faz impender sobre um terceiro o ónus de provar a relação de causalidade entre o acidente ou a doença e a morte e de apresentar todos os documentos médicos e outros que estabeleçam essa relação. Transfere para o aderente, numa palavra, o ónus de provar que o sinistro não está excluído da cobertura da apólice (cfr. Ac. Rel. Lisboa de 24.11.2009, relatado por **Ana Resende**, e Ac. Rel. Lisboa de 23.09.2010, relatado por **José Eduardo Sapateiro**, ambos disponíveis em www.dgsi.pt).

Reitera-se que a autorização a que alude a defesa se direcciona ao médico da seguradora, e não aos próprios beneficiários, aos quais a Ré impõe, como condição do pagamento da indemnização devida, a entrega de atestados ou relatórios médicos.

Ao beneficiário cabe demonstrar o seu direito, accionando o seguro, e à seguradora incumbe fazer a prova da eventual verificação de uma situação de exclusão da apólice. A demonstração que o beneficiário deve fazer é a da ocorrência da morte da pessoa segura e, naturalmente, a da celebração do contrato de seguro do ramo *Vida*. É consabido que o documento idóneo à comprovação do falecimento de uma pessoa é o assento de óbito (certidão) ou o certificado de óbito.

Versando sobre um facto (morte) obrigatoriamente sujeito a registo, nos termos do disposto no artigo 1.º, n.º 1, al. j), do Código do Registo Civil, a certidão do assento de óbito trata-se de um documento de acesso público e que o beneficiário pode facilmente obter. O certificado de óbito, por seu lado, é emitido por um médico e contém a causa da morte. É através dele que, por regra, se desencadeia o processo de registo do óbito junto da conservatória do registo civil. De um modo geral, são elementos bastante acessíveis.

Diferente é a situação do atestado/relatório médico (com o historial clínico de uma pessoa falecida), a que o beneficiário nunca terá acesso com tanta facilidade, sendo certo que a seguradora Ré dispõe de autorização expressa para, pelos seus meios, o alcançar.



21
/

5.º e 6.º Juízos Cíveis de Lisboa
5.º Juízo - 3.ª Secção

Rua Marquês de Fronteira - Palácio da Justiça - 1098-001 Lisboa
Telef. 213846400 Fax 213851479 Mail lisboa.sgciveis@tribunais.org.pt

Proc. Nº 15/10.0TJLSB

Também por essa razão se poderá verificar que as cláusulas gerais sob apreciação são absolutamente proibidas, por violação do disposto no artigo 21.º, al. g), do Decreto-Lei n.º 446/85, de 25 de Outubro, e o conseqüente desequilíbrio criado na relação contratual.

Neste momento, é altura de se analisar a cláusula do foro competente (igual para todos os contratos) e aquilatar se é, ou não, proibida, à luz do mencionado regime legal.

Alegou o Autor que, através dessa cláusula, se estabelece um critério de fixação do foro que determina que será competente o tribunal do local da emissão da apólice. Esta forma de fixação do foro não especifica concretamente as questões a que se refere nem designa o tribunal competente com precisão. Ao não estipular, de uma forma expressa, o foro competente (por exemplo, Lisboa ou Porto), a Ré pode induzir o contratante aderente em erro, pois que um cliente normal, sem conhecimentos específicos do significado exacto da expressão "local da emissão da apólice", pode confundi-lo com o local onde se situa o agente da Ré com quem contactou, onde assinou o contrato e onde paga prémios. Ou seja, ao elaborar o clausulado, a Ré equacionou de antemão o local que lhe convém para dirimir os conflitos resultantes do contrato, mas expressou de uma forma ambígua tal conveniência, pelo que esta cláusula viola os valores fundamentais do direito defendidos pelo princípio da boa fé (cfr. artigos 15.º e 16.º do Decreto-Lei n.º 446/85, de 25 de Outubro), porquanto gera um desequilíbrio em detrimento do contratante aderente.

Em resposta, a Ré esclareceu que tenderia a aceitar a questão colocada na petição inicial a respeito da cláusula do foro competente, se não fosse a segunda parte da mesma cláusula. Com efeito, na cláusula do foro competente, estando expressamente previsto e ressalvado o estabelecido na lei processual civil no respeitante à competência territorial em matéria de cumprimento das obrigações, fica claro que o contratante aderente pode sempre seguir o regime legal em vigor, o qual não ignora nem é ambíguo nos seus termos. Estando, assim, salvaguardada a posição do contratante mais fraco, deve improceder o alegado na petição inicial, a tal propósito.

Ora, estabelecem os artigos 22.º das condições gerais dos contratos *Seguro Barclays Vida Individual, Seguro Barclays Vida Dois, Seguro Barclays Vida Individual - 3 Capitais, Seguro Barclays Protecção Vida Individual e Seguro Barclays Protecção Vida Dois*; os artigos 21.º das



5.º e 6.º Juízos Cíveis de Lisboa

5.º Juízo - 3.ª Secção

Rua Marquês de Fronteira - Palácio da Justiça - 1098-001 Lisboa
Telef. 213846400 - Fax 213851479 Mail: lisboa.sgcivels@tribunais.org.pt

22 3

Proc. Nº 15/10.0TJLSB

condições gerais dos contratos *Seguro Barclays Prémio Único Individual*, *Seguro Barclays Prémio Único Dois*, *Barclays Multimanager* e *Barclays Portfolio*; o artigo 16.º das condições gerais do contrato *Barclays Poupança*; os artigos 18.º das condições gerais dos contratos *Barclays Investimento*, *Barclays PPR*, *Barclays PPR Rendimento*; e o artigo 19.º das condições gerais do contrato *Barclays PPR Rendimento Garantido*:

“O foro competente para dirimir qualquer litígio emergente deste contrato é o do local da emissão da apólice, sem prejuízo do estabelecido na lei processual civil no que respeita à competência territorial em matéria de cumprimento de obrigações” (cfr. documentos de fls. 20 a 244, a fls. 34, 46, 58, 89, 101, 122, 133, 155, 185, 193, 210, 220, 230 e 243, respectivamente).

De harmonia com o disposto no artigo 15.º do Decreto-Lei n.º 446/85, de 25 de Outubro, *“são proibidas as cláusulas contratuais gerais contrárias à boa fé”*. Deve ponderar-se, nessa concretização, os valores fundamentais do direito, relevantes em face da situação considerada, e, especialmente:

- A confiança suscitada, nas partes, pelo sentido global das cláusulas contratuais em causa, pelo processo de formação do contrato singular celebrado, pelo teor deste e por quaisquer outros elementos atendíveis;

- O objectivo que as partes visam atingir negocialmente, procurando-se a sua efectivação à luz do tipo de contrato utilizado (cfr. artigo 16.º do mesmo diploma legal).

Acresce que, de acordo com o disposto no artigo 11.º, n.º 1, do Decreto-Lei n.º 446/85, de 25 de Outubro, *“as cláusulas contratuais gerais ambíguas têm o sentido que lhes daria o contratante indeterminado normal que se limitasse a subscrevê-las ou aceitá-las, quando colocado na posição de aderente real”*. Na dúvida, prevalece o sentido mais favorável ao aderente, acrescenta o n.º 2 do dito artigo (*favor negotii*: tratamento favorável do negócio jurídico, no sentido de salvar a sua sobrevivência; princípio do aproveitamento do negócio jurídico). Todavia, a mesma lei é expressa em excluir esse tratamento do âmbito das acções inibitórias, justamente para a protecção do próprio aderente (n.º 3 do preceito).

Como assinala **António Pinto Monteiro** (*“O novo regime jurídico dos contratos de adesão/cláusulas contratuais gerais”*, *Revista da Ordem dos Advogados*, ano 62, Janeiro de 2002), as cláusulas contratuais gerais representam *“(…) um modo de contratação típico da sociedade industrial moderna, funcionalmente ajustada às actuais estruturas de produção económica e à*



23

5.º e 6.º Juízos Cíveis de Lisboa.

5.º Juízo - 3.ª Secção

Rua Marquês de Fronteira - Palácio da Justiça - 1098-001 Lisboa
Telef. 213846400 - Fax 213851479 Mail: lisboa.sp.civeis@tribunais.org.pt

Proc. Nº 15/10.0TJLSB

plano negocial, a contratação "standard": produção em massa, distribuição em cadeia, contratos em série. São necessidades de racionalização, planeamento, celeridade e eficácia que levam as empresas a recorrer a este modo de contratar, eliminando ou esvaziando consideravelmente as negociações prévias entre as partes. Mas se isto é assim no plano dos interesses que visam satisfazer, a verdade é que tais contratos apresentam especificidades várias em face do contrato tradicional ou negociado que o legislador pressupôs. Especificidades essas que não podem deixar de ser tidas em conta e que consistem na inclusão, no contrato, de cláusulas prévia e unilateralmente redigidas, que não foram negociadas, antes elaboradas por outrem, para um número múltiplo ou indeterminado de contratos a celebrar no futuro. Estas especificidades implicam riscos ou perigos acrescidos para o aderente, isto é, para o parceiro contratual que celebra o contrato aderindo às condições gerais utilizadas pela outra parte"; perigos esses que o regime jurídico vigente procurou eliminar ou, ao menos, atenuar.

Por outro lado, nos termos do disposto no artigo 19.º, al. g), do Decreto-Lei n.º 446/85, de 25 de Outubro, "são proibidas, consoante o quadro negocial padronizado, designadamente, as cláusulas contratuais gerais que (...) estabeleçam um foro competente que envolva graves inconvenientes para uma das partes, sem que os interesses da outra o justifiquem".

No caso em apreço, temos presente uma cláusula relativa à atribuição do foro (competência territorial), pelo que necessariamente urge convocar as pertinentes normas do Código de Processo Civil.

Anteriormente à publicação da Lei n.º 14/2006, de 26 de Abril, o artigo 100.º, n.º 1, do Código de Processo Civil permitia às partes convencionar o tribunal territorialmente competente para a apreciação das acções destinadas ao cumprimento de obrigações, indemnizações por incumprimento ou cumprimento defeituoso e resolução de contratos, uma vez que tal competência estava excluída da previsão do artigo 110.º, n.º 1, al. a), do Código de Processo Civil.

A Lei n.º 14/2006, de 26 de Abril, ao alterar a redacção do artigo 110.º, n.º 1, al. a), do Código de Processo Civil, passando a consagrar o conhecimento oficioso da incompetência territorial do tribunal nas acções destinadas ao cumprimento de obrigações, indemnizações por incumprimento ou cumprimento defeituoso e resolução de contratos quando o réu é pessoa singular, passou igualmente a impedir que as partes convencionem validamente qual o tribunal territorialmente competente para tais acções, em face da redacção dos artigos 100.º,



24
S

5.º e 6.º Juízos Cíveis de Lisboa

5.º Juízo - 3.ª Secção

Rua Marquês de Fronteira - Palácio da Justiça - 1098-001 Lisboa
Telef. 213846400 Fax. 213851479 Mail. lisboa.sgciveis@tribunais.org.pt

Proc. Nº 15/10.0TJLSB

Tendo em consideração que as normas de natureza processual regulam apenas os meios necessários e adequados para se alcançar a solução concreta do litígio ou para a efectivação do direito violado, facilmente se constata que a norma ora em análise, quer na sua versão anterior, quer na sua versão actual, tem natureza processual. Na verdade, tratando-se de normas de determinação de competência territorial dos tribunais, estas, mesmo quando permitem às partes uma escolha do tribunal competente, em nada alteram o conflito que as partes pretendem que o tribunal solucione por aplicação do direito substantivo, mas apenas definem qual a medida de jurisdição dos diversos tribunais. Tais normas não visam, assim, alterar a substância do litígio e nem sequer o subtraem à apreciação do tribunal, apenas definindo qual o tribunal que irá apreciar tal conflito.

Sendo a norma em questão de natureza processual, a mesma tem aplicação imediata, mais especificamente, aplica-se a todos os processos judiciais entrados a partir da entrada em vigor da Lei n.º 14/2006, de 26 de Abril, ou seja, às acções intentadas a partir do dia 1 de Maio de 2006 (cfr. artigo 6.º da referida Lei).

A acção destinada a exigir o cumprimento de obrigações, a indemnização pelo não cumprimento ou pelo cumprimento defeituoso e a resolução do contrato por falta de cumprimento é proposta no tribunal do domicílio do réu, podendo o credor optar pelo tribunal do lugar em que a obrigação deveria ser cumprida, quando o réu seja pessoa colectiva ou quando, situando-se o domicílio do credor na área metropolitana de Lisboa ou do Porto, o réu tenha domicílio na mesma área metropolitana (cfr. artigo 74.º, n.º 1, do Código de Processo Civil, a partir da entrada em vigor da Lei n.º 14/2006, de 26 de Abril).

Acresce ao atrás exposto o Acórdão de Uniformização de Jurisprudência número 12/2007, de 18 de Outubro de 2007, relatado pelo Exm.º Juiz Conselheiro Salvador da Costa, segundo o qual *“as normas dos artigos 74.º, n.º 1, e 110.º, n.º 1, alínea a), ambos do Código de Processo Civil, resultantes da alteração decorrente do artigo 1.º da Lei n.º 14/2006, de 26 de Abril, aplicam-se às acções instauradas após a sua entrada em vigor, ainda que reportadas a litígios derivados de contratos celebrados antes desse início de vigência com cláusula de convenção de foro de sentido diverso”* (com publicação no Diário da República, I Série, de 06.12.2007).



5.º e 6.º Juízos Cíveis de Lisboa

5.º Juízo - 3.ª Secção

Rua Marquês de Fronteira - Palácio da Justiça - 1098-001 Lisboa
Telef. 213846400 Fax 213851479 Mail lisboa.sgciveis@tribunais.org.pt

Proc. Nº 15/10.0TJLSB

O objectivo da mencionada Lei n.º 14/2006, de 26 de Abril, mostra-se explicitado na Proposta de Lei n.º 47/X, discutida na generalidade na Assembleia da República em 2 de Fevereiro de 2006.

Resulta da respectiva exposição de motivos que se visou, não apenas reforçar o valor constitucional da defesa do consumidor, sobretudo perante os grandes litigantes, em regra seguradoras, bancos e sociedades financeiras, mas também descongestionar os tribunais, tendo em consideração a obtenção de um maior equilíbrio da distribuição territorial da litigância, com especial ponderação para a denominada *litigância de massa*.

Os grandes litigantes promovem frequentemente acções nos tribunais onde lhes é mais conveniente e menos dispendioso litigar. Os consumidores são, com frequência, obrigados a grandes deslocações para poder contestar tais acções.

A adopção desta medida assenta na constatação de que grande parte da litigância cível se concentra nos principais centros urbanos de Lisboa e do Porto, onde se situam as sedes dos litigantes de massa, isto é, das empresas que, com vista à recuperação dos seus créditos provenientes de situações de incumprimento contratual, recorrem aos tribunais de forma massiva e geograficamente concentrada. Ao introduzir a regra da competência territorial do tribunal da comarca do demandado para este tipo de acções, reforçou-se o valor constitucional da defesa do consumidor, equilibrando a distribuição territorial da litigância e aproximando a justiça cível do cidadão.

Temos, assim, que o "novo" artigo 74.º, n.º 1, do Código de Processo Civil alberga:

- A acção destinada a exigir o cumprimento de obrigações;
- A acção destinada a exigir a indemnização pelo não cumprimento ou pelo cumprimento defeituoso;
- A acção destinada a declarar a resolução do contrato por falta de cumprimento.

Ora, na situação em apreço, o Tribunal considera que a cláusula do foro analisada não observa o estatuído no artigo 74.º, n.º 1, do Código de Processo Civil.

Com efeito, resulta da sua economia que é eleito como foro competente para dirimir todos os litígios emergentes da apólice o do local da emissão da apólice, com apenas uma única excepção: as acções relativas à matéria do cumprimento das obrigações. Estas, de

26 3
A 7



26

5.º e 6.º Juizes Civeis de Lisboa

5.º Juizo - 3.ª Secção

Rua Marquês de Fronteira - Palácio da Justiça - 1098-001 Lisboa
Telef. 213846400 - Fax. 213851479 Mail: lisboa.sgciveis@tribunais.org.pt

Proc. Nº 15/10.0TJLSB

harmonia com a cláusula sob apreciação, terão o foro definido de acordo com o disposto no artigo 74.º, n.º 1, do Código de Processo Civil.

Ora, ao contrário do defendido pela Ré, a ressalva final da cláusula está limitada apenas à matéria do cumprimento. Tudo o que extravase tal desiderato fica abrangido pelo foro convencional: desde logo, a acção destinada a exigir a indemnização pelo não cumprimento ou pelo cumprimento defeituoso e a acção destinada a declarar a resolução do contrato por falta de cumprimento.

Escreveu o Prof. José Lebre de Freitas, com a autoridade que se lhe reconhece (em anotação ao artigo 74.º do Código de Processo Civil):

"O n.º 1 foi alterado pelo DL 329-A/95, em inteira conformidade com a proposta constante do art. 32-1 do Projecto da comissão Varela, em três aspectos importantes.

Em primeiro lugar, enquanto o texto anterior, que era o originário, apenas previa a acção destinada a exigir o cumprimento de obrigação (tal como no CPC de 1939) e a indemnização pelo não cumprimento (por aditamento de 1961), o novo texto compreende todas as acções destinadas a tutelar o interesse do credor no caso de o devedor não cumprir, ou cumprir defeituosamente, a obrigação. Incluem-se, sem dúvida, as várias possibilidades abertas ao credor pelo incumprimento imputável definitivo, desde a execução do contrato em espécie (exigência do cumprimento) ou em sucedâneo (indemnização pelo não cumprimento) até à sua resolução, acompanhada ou não de indemnização (respectivamente, arts. 817 CC, 798 CC e 801-2 CC); mas, devendo tomar-se a expressão "não cumprimento" em sentido amplo, abrangidas são também as acções em que se queira fazer valer as consequências da mora ou da impossibilidade não imputável da prestação (arts. 790 CC, 804 CC e 813 CC). Por outro lado, ao mencionar a "exigência" da resolução do contrato (domínio anteriormente excluído do forum obligationis (...)), o preceito refere-se, obviamente, às acções de apreciação da validade da resolução e de condenação em obrigações dela decorrentes, visto que a resolução em si opera independentemente do processo (art. 436-1 CC), mesmo quando só ocorre no momento da citação (...).

Em segundo lugar, estabeleceu-se um foro alternativo, deixando-se à escolha do credor a opção entre litigar no tribunal do lugar do cumprimento da obrigação (escolhido pelas partes ou determinado por lei supletiva) ou no do domicílio do réu, quando anteriormente apenas o primeiro era competente" - cfr. Código de Processo Civil Anotado, Volume 1.º, Coimbra Editora, págs. 145 e 146 (nota 1).

Entendemos que o acima aduzido demonstra, claramente, que a cláusula visada é



27
P

5.º Juízo Cívico de Lisboa

5.º Juízo - 3.ª Secção

Rua Marquês de Fronteira - Palácio da Justiça - 1098-001 Lisboa
Telef: 213846460 Fax: 213851479 Mail: lisboa.sgciveis@tribunais.org.pt

Proc. Nº 15/10.0TJLSB

uma vez que apenas ressalva as acções relativas ao cumprimento das obrigações, quando a norma legal abrange outras acções que não são confundíveis com aquelas. Nessa parte, consubstancia uma aparência de legalidade onde a clareza e a univocação não imperam.

Assim, discordamos do entendimento da Ré quando sugere que a ressalva final da cláusula abarca todas as acções referidas no artigo 74.º do Código de Processo Civil e que, por essa via, "salva" a expressão contratual que a precede, a do "local da emissão da apólice", resguardando, a um tempo, a posição do contraente mais fraco.

Relativamente a esta expressão propriamente dita, aquela que o Autor questiona, tendemos a aceitar (tal como a Ré o parece admitir) que a cláusula inserida num contrato de seguro com o teor seguinte: "o foro competente para dirimir qualquer litígio emergente deste contrato é o do local da emissão da apólice (...)", não designa claramente o tribunal escolhido pelas partes, tomando necessário o recurso a outros elementos ou outras diligências investigatórias para, em concreto, se saber qual foi esse tribunal escolhido. Não resulta, pois, preenchido o último requisito do n.º 2 do artigo 100.º do Código de Processo Civil, ou seja, "(...) o critério de determinação do tribunal que fica sendo competente".

Com efeito, através da referida expressão contratual, apenas é *determinável* o foro competente, mas não basta a indicação do tribunal de um modo genérico; terá de, com mais precisão, ser manifestado o acordo quanto ao concreto tribunal optado (cfr. Ac. Rel. Porto de 03.12.1996, relatado por **Afonso Correia**, e Ac. Rel Porto de 14.04.1997, relatado por **Reis Figueira**, ambos sumariados em www.dgsi.pt).

Esta forma de fixação do foro não especifica concretamente as questões a que se refere nem designa o tribunal competente com precisão. O aderente/cliente normal, sem conhecimentos específicos do significado exacto da expressão "local da emissão da apólice", pode confundi-lo com o local onde se situa o agente da Ré com quem contactou, onde assinou o contrato e onde paga prémios. Pode mesmo equacionar-se ser o local da agência geral em Portugal da Ré (na Avenida da República, n.º 50, 2.º andar, em Lisboa), o que não é indiferente para o aderente/cliente que resida numa localidade do interior do País.

No caso dos autos, tão pouco a seguradora Ré alegou, em sua defesa, quaisquer factos concretos passíveis de auxiliar o intérprete na determinação do foro competente, sendo certo que um cliente normal da Ré ficará sempre em dúvida sobre o local escolhido.



28 3

5.º e 6.º Juízos Cíveis de Lisboa

5.º Juízo - 3.ª Secção

Rua Marquês de Fronteira - Palácio da Justiça - 1098-001 Lisboa
Telef. 213846400 - Fax. 213851479 Mail: lisboa.sgciveis@tribunais.org.pt

Proc. Nº 15/10.0TJLSB

Assim, é de concluir que a dita cláusula viola os valores fundamentais do direito defendidos pelo princípio da boa fé (cfr. artigos 15.º e 16.º do Decreto-Lei n.º 446/85, de 25 de Outubro), gerando mais um desequilíbrio em desfavor do contratante aderente.

Aqui chegado, entende o Tribunal que as cláusulas contratuais gerais em questão são proibidas e nulas, por abusivas, pelo que a presente acção inibitória será julgada procedente na sua totalidade.

Por último, importa apreciar a questão de saber se deve ser dada publicidade à presente sentença e, em caso afirmativo, em que termos deverá ter lugar tal publicidade.

O Autor peticionou que a Ré fosse condenada a dar publicidade à decisão e a comprovar nos autos essa publicidade, em prazo a determinar na sentença respectiva, sugerindo que tal seja efectuado em anúncio a publicar em dois dos jornais diários de maior tiragem editados em Lisboa e no Porto, durante três dias consecutivos.

Contrapôs a Ré ser uma empresa bem conceituada no mercado segurador. O seu principal objectivo é satisfazer adequadamente os seus clientes. Mostra-se disponível para alterar o clausulado que comprovadamente se considere abusivo ou reconhecidamente nulo. Não deverá, pois, ser-lhe aplicada a sanção da publicidade peticionada nos autos.

A tal propósito, rege o artigo 30.º, n.º 2, do Decreto-Lei n.º 446/85, de 25 de Outubro: *"a pedido do autor, pode ainda o vencido ser condenado a dar publicidade à proibição, pelo modo e durante o tempo que o tribunal determine"*.

Determina-se neste preceito a publicação da decisão judicial que inibe do uso de cláusulas legalmente proibidas, com a finalidade de promover a segurança que o mero carácter público do processo não asseguraria plenamente, sem que ocorra qualquer facto atentatório do bom nome e da reputação da Ré, pois que a inserção nos contratos de cláusulas proibidas é um facto imputável à própria.

Na verdade, porque se trata de cláusulas contratuais gerais destinadas a um círculo de sujeitos indefinido e abrangente, a decisão só será plenamente eficaz se também tiver a possibilidade de ser levada ao conhecimento dos interessados, não se tratando de uma sanção em sentido próprio, mas tão somente de um meio de prevenir os contratantes dos seus direitos, que decorre do princípio geral da publicidade do processo cível.



5.º e 6.º Juízos Cíveis de Lisboa

5.º Juízo - 3.ª Secção

Rua Marquês de Fronteira - Palácio da Justiça - 1098-001 Lisboa
Telef. 213846400 Fax 213851479 Mail lisboa.sgciveis@tribunaus.org.pt

Proc. Nº 15/10.0TJLSB

Ora, no presente caso, o Autor requereu que fosse dada a publicidade, nos termos que referiu, à sentença que se profere, pedido esse que deverá ser julgado procedente.

Com efeito, considerando as circunstâncias do caso concreto, afigura-se-nos como ajustada a publicidade da sentença nos exactos termos sugeridos pelo Autor, embora restrita à parte decisória (dispositivo) da sentença, por conter os comandos suficientes e necessários para o adequado conhecimento pelo consumidor das proibições decretadas.

A lei não impõe que tal publicitação deva ser efectuada a nível nacional e de uma única vez. No caso em presença, sendo certo que os jornais de maior circulação são distribuídos em Lisboa e no Porto, existindo nestas duas cidades a maior audiência a nível nacional, entende-se como adequada a publicação de anúncio em jornais que circulem nestas cidades. Só com a publicação em dois jornais diários de grande tiragem editados em Lisboa e no Porto é que a sentença atingirá um grau razoável de conhecimento por parte dos consumidores. E só com a publicação em três dias consecutivos se satisfaz o desiderato visado pela lei, dado que a publicação num só dia poderia passar despercebida a muitos utilizadores/clientes, com a conseqüente frustração do alerta pretendido na lei.

Assim, deverá a Ré proceder, no prazo de trinta dias desde o trânsito da sentença, à dita publicação, mediante anúncio de tamanho não inferior a ¼ (um quarto) de página, em dois dos jornais diários de maior tiragem editados em Lisboa e no Porto, durante três dias consecutivos, comprovando nos autos, em dez dias, ter realizado tal publicação.

A acção inibitória estava isenta de tributação, atento o disposto no artigo 29.º, n.º 1, parte final, do Decreto-Lei n.º 446/85, de 25 de Outubro (isenção objectiva de custas).

Todavia, com a entrada em vigor do novo Regulamento das Custas Processuais, em 20 de Abril de 2009, veio o artigo 25.º, n.º 1, do Decreto-Lei n.º 34/2008, de 26 de Fevereiro, estabelecer que *"são revogadas as isenções de custas previstas em qualquer lei, regulamento ou portaria e conferidas a quaisquer entidades públicas ou privadas, que não estejam previstas no presente decreto-lei"*. Assim, tendo sido objecto de revogação o artigo 29.º, n.º 1, parte final, do Decreto-Lei n.º 446/85, de 25 de Outubro, é de concluir que a seguradora Ré deve ser tributada na presente acção inibitória, nos termos gerais, como parte vencida.



30
A

5.º e 6.º Juízos Cíveis de Lisboa

5.º Juízo - 3.ª Secção

Rua Marquês de Fronteira - Palácio da Justiça - 1098-001 Lisboa
Telef. 213846400 Fax 213851479 Mail: lisboa.sgcivels@tribunais.org.pt

Proc. Nº 15/10.0TJLSB

IV. Decisão

Atento o circunstancialismo factual assente e a fundamentação jurídica invocada, o Tribunal julga a presente acção inibitória totalmente procedente e, em consequência:

1. Declara **nulas** as cláusulas 13.ª, n.º 2, alínea b), das condições gerais dos contratos *Seguro Barclays Vida Individual, Seguro Barclays Vida Dois, Seguro Barclays Vida Individual - 3 Capitais, Seguro Barclays Protecção Vida Individual e Seguro Barclays Protecção Vida Dois*; e as cláusulas 12.ª, n.º 2, alínea b), das condições gerais dos contratos *Seguro Barclays Prémio Único Individual e Seguro Barclays Prémio Único Dois*; as quais têm o teor seguinte:

"2. O pagamento das importâncias seguras, sempre que a ele houver direito, será efectuado ao Beneficiário da respectiva garantia, no prazo máximo de trinta (30) dias úteis após a entrega dos documentos comprovativos da identidade e qualidade de Beneficiário e mediante a apresentação dos documentos indispensáveis à sua regularização, a saber:

(...)

b) Atestado Médico onde se declare as circunstâncias, causas, início e evolução da doença ou lesão que provocaram a morte"; por violação do disposto nos artigos 15.º, 16.º e 21.º, alínea g), todos do Decreto-Lei n.º 446/85, de 25 de Outubro;

2. Declara **nulas** as cláusulas 7.ª, n.º 1, alínea c), e n.º 2, e 6.ª, n.º 1, alíneas a) e b), das coberturas complementares de morte por acidente e por acidente de circulação e de morte por enfarte do miocárdio do contrato *Seguro Barclays Vida Individual - 3 Capitais*; as quais têm o teor seguinte (respectivamente):

"1. Em caso de morte por acidente da Pessoa Segura, o Tomador do Seguro ou os Beneficiários, ficam obrigados a remeter ao Segurador:

(...)

c) Todos os documentos que atestem, de forma inequívoca, o carácter accidental do falecimento e determinem a relação causa/efeito entre o acidente e a morte.

2. Incumbe ao Tomador do Seguro ou aos Beneficiários a prova de que a morte resultou de um acidente";



31

5.º e 6.º Juízos Cíveis de Lisboa

5.º Juízo - 3.ª Secção

Rua Marquês de Fronteira - Palácio da Justiça - 1098-001 Lisboa
Telef. 213846400 Fax 213851479 Mail lisboa.sp.civels@tribunais.org.pt

Proc.Nº 15/10.0TJLSB

"1. Em caso de morte por acidente de circulação da Pessoa Segura, o Tomador do Seguro ou os Beneficiários, ficam obrigados a remeter ao Segurador:

(...)

c) Todos os documentos que atestem, de forma inequívoca, o carácter accidental do falecimento e determinem a relação causa/efeito entre o acidente e a morte.

2. Incumbe ao Tomador do Seguro ou aos Beneficiários a prova de que a morte resultou de um acidente de circulação";

"1. Em caso de morte por enfarte de miocárdio da Pessoa Segura, o Tomador do Seguro ou os Beneficiários, ficam obrigados a remeter ao Segurador:

a) Relatório do médico ou médicos assistentes, dando informações sobre antecedentes de dores peitorais típicas, alterações recentes do electrocardiograma, aumento das enzimas cardíacas;

b) Todos os documentos que atestem, de forma inequívoca, a relação causa/efeito entre enfarte do miocárdio e a morte"; por violação do disposto nos artigos 15.º, 16.º e 21.º, alínea g), todos do Decreto-Lei n.º 446/85, de 25 de Outubro;

3. Declara **nulas** as cláusulas 22.ª das condições gerais dos contratos *Seguro Barclays Vida Individual, Seguro Barclays Vida Dois, Seguro Barclays Vida Individual – 3 Capitais, Seguro Barclays Protecção Vida Individual e Seguro Barclays Protecção Vida Dois*; as cláusulas 21.ª das condições gerais dos contratos *Seguro Barclays Prémio Único Individual, Seguro Barclays Prémio Único Dois, Barclays Multimanager e Barclays Portfolio*; a cláusula 16.ª das condições gerais do contrato *Barclays Poupança*; as cláusulas 18.ª das condições gerais dos contratos *Barclays Investimento, Barclays PPR e Barclays PPR Rendimento*; e a cláusula 19.ª das condições gerais do contrato *Barclays PPR Rendimento Garantido*; as quais têm o teor seguinte:

"O foro competente para dirimir qualquer litígio emergente deste contrato é o do local da emissão da apólice, sem prejuízo do estabelecido na lei processual civil no que respeita à competência territorial em matéria de cumprimento de obrigações"; por violação do disposto nos artigos 15.º e 16.º, ambos do Decreto-Lei n.º 446/85, de 25 de Outubro;



32

5.º e 6.º Juízos Cíveis de Lisboa

5.º Juízo - 3.ª Secção

Rua Marquês de Fronteira - Palácio da Justiça - 1098-0011 Lisboa
Telef. 213846400 - Fax. 213851479 Mail: lisboa.sgciveis@tribunais.org.pt

Proc. Nº 15/10.0TJLSB

4. Condena a seguradora Ré **CNP Barclays Vida y Pensiones Companhia de Seguros, S.A. - Agência Geral em Portugal**, a abster-se de se prevalecer das identificadas cláusulas em contratos de seguro do ramo *Vida* já celebrados, bem como de as utilizar em contratos de seguro do ramo *Vida* que de futuro venha a celebrar (cfr. artigo 30.º, n.º 1, do Decreto-Lei n.º 446/85, de 25 de Outubro);
5. Condena a mesma Ré a dar publicidade à parte decisória da presente sentença, mediante anúncio a publicar em dois dos jornais diários de maior tiragem editados em Lisboa e no Porto, durante três dias consecutivos, de tamanho não inferior a ¼ (um quarto) de página, no prazo de trinta dias a partir do trânsito em julgado da presente sentença, comprovando nos autos o acto da publicidade até dez dias após o termo do prazo fixado (cfr. artigo 30.º, n.º 2, do Decreto-Lei n.º 446/85, de 25 de Outubro); e
6. Determina o cumprimento do disposto no artigo 34.º do Decreto-Lei n.º 446/85, de 25 de Outubro, remetendo-se ao *Gabinete de Direito Europeu do Ministério da Justiça* certidão da presente sentença, uma vez transitada em julgado, para os efeitos previstos na Portaria n.º 1093/95, de 6 de Setembro.

Custas a cargo da Ré (com prejuízo da restituição do montante da taxa de justiça ordenada a fls. 279 dos autos).

Registe e notifique.

Lisboa, 29.10.2010 (processado por meios informáticos e revisto pelo signatário),

33
✓

SUPREMO TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Revista n.º 15/10.71JLSB.L1.S1

Sumário (art. 373.º, n.º 7, ex vi do art. 726.º, ambos do CPC).

I - As cláusulas que integram as denominadas condições gerais da apólice nos contratos de seguro, enquanto vertidas em contratos de adesão, são de qualificar como cláusulas contratuais gerais, nos termos previstos nos arts. 1.º, 2.º e 3.º do DL n.º 446/85, alterado pelo DL n.º 220/95, de 31-08 e pelo DL n.º 249/99, de 07-07.

III - Em contrato de seguro do ramo vida a cláusula que imponha ao beneficiário a demonstração desta sua qualidade não inverte as regras do ónus da prova.

IV - Nos contratos referidos em I a actuação de boa-fé - enquanto princípio normativo/regra de conduta que deve ser escrupulosamente observada pelos contraentes - exige a adopção de critérios de maior exigência, lisura, lealdade e salvaguarda da parte mais fraca, sendo violado quando haja uma desproporção injustificada entre o que é visado pelo proponente e o que é imposto ao aderente e/ou beneficiário.

V - É nula, por violação de tal princípio, a cláusula que impõe ao beneficiário do seguro a junção de elementos protegidos pelo direito à reserva da vida privada, designadamente relatório médico onde constem elementos clínicos que causaram o falecimento - sujeitos a sigilo médico e a autorização pela Comissão Nacional de Protecção de Dados -, quando em todos os contratos em que a mesma é aposta existe uma outra cláusula em que o segurado, autoriza o médico da seguradora a obtê-los.

VI - A acção inibitória assume a feição de declaração negativa, incumbindo ao réu o ónus probatório dos factos constitutivos do direito que se arroga (art.º 343, n.º 1, do CC).

VII - Não logra tal prova a Seguradora que, em face do manifesto desequilíbrio imposto ao beneficiário, referido em V, apenas prova que com tal cláusula pretendia que o beneficiário demonstrasse o seu direito de accionar o seguro.

VIII - Cláusulas ambíguas são aquelas cuja clareza não é total, possibilitando interpretações diversas.

IX - São ambíguas as cláusulas que, ao estabelecerem o foro competente, remetem para "o local da emissão da apólice, sem prejuízo do estabelecido na lei processual civil no que respeita à competência territorial em matéria de cumprimento de obrigações".

X - Face à sua natureza ambígua e às regras do ónus da prova nas acções inibitórias, incumbia à Seguradora alegar e provar que de todos os sentidos - incluindo o mais desfavorável ao aderente/beneficiário - em que as cláusulas contratuais gerais podiam ser

34
/

ACORDAM NO SUPREMO TRIBUNAL DE JUSTIÇA:

O MINISTÉRIO PÚBLICO veio, ao abrigo dos artigos 25.º e 26.º, n.º 1, al. c) do DL n.º 446/85, de 25-10, com as alterações introduzidas pelos DL 220/95, de 31.01 e 249/99, de 07-07, intentar a presente acção, com processo ordinário, contra **BARCLAYS VIDA Y PENSIONES COMPANHIA DE SEGUROS S. A.**, pedindo:

a) *Se declarem nulas as cláusulas 13ª, n.º 2, alínea b) das condições gerais dos contratos: - Seguro Barclays Vida Individual; - Seguro Barclays Vida Dois; - Seguro Barclays Vida Individual - 3 Capitais; - Seguro Barclays Protecção Vida Individual e Seguro Barclays Protecção Vida Dois; e*

As cláusulas 12ª, n.º 2 alínea b), das condições gerais dos contratos: Seguro Barclays Prémio Único Individual e Seguro Barclays Prémio Único Dois.

b) *Se declarem nulas as cláusulas 7ª, n.º 1, alínea c), e n.º 2, das coberturas complementares de morte por acidente e por acidente de circulação e de morte por enfarte do miocárdio do contrato: Seguro Barclays Vida Individual - 3 Capitais;*

c) *Se declarem nulas:*

- As cláusulas 22ª das condições gerais dos contratos: Seguro Barclays Vida Individual; - Seguro Barclays Vida Dois; Seguro Barclays Vida Individual - Capitais; Seguro Barclays Protecção Vida Individual; e Seguro Barclays Protecção Vida Dois;

- As cláusulas 21ª das condições gerais dos contratos: - Seguro Barclays Prémio Único Individual; - Seguro Barclays Prémio Único Dois; - Barclays Multimanager e Barclays Portfolio;

- A cláusula 16ª das condições gerais do contrato Barclays Poupança;

- A cláusula 18ª das condições gerais dos contratos: Barclays Investimentos Barclays PPR e Barclays PPR Rendimento;

30
f

SUPREMO TRIBUNAL DE JUSTIÇA

d) *Se condene a ré a abster-se de se prevalecer delas em contratos já celebrados e de as utilizar em contratos que de futuro venha a celebrar, especificando-se na sentença o âmbito de tal proibição (art. 30.º, n.º 1 do DL n.º 446/85 de 25 de Outubro).*

e) *Se condene a ré a dar publicidade a tal proibição e a comprovar nos autos essa publicidade, em prazo a determinar na sentença, sugerindo-se que a mesma seja efectuada em anúncio a publicar em dois jornais diários de maior tiragem editados em Lisboa e no Porto, durante três dias consecutivos (art. 30.º, n.º 2 do DL n.º 446/85 de 25 de Outubro), de tamanho não inferior a 1/4 de página.*

f) *Se dê cumprimento ao disposto no art. 34.º do aludido diploma, remetendo-se ao Gabinete de Direito Europeu certidão da sentença para os efeitos previstos na Portaria n.º 1093, de 6 de Setembro.*

Alegando, para tanto, e em suma, que:

A ré incluiu nos ditos contratos de adesão que celebrou com os seus clientes tais cláusulas gerais, sendo que as respeitantes à revelação de dados de saúde consistem numa invasão da reserva da intimidade da vida privada e na violação da obrigação de confidencialidade imposta pelo sigilo médico profissional.

Mais alegou tratar-se de dados classificados como "sensíveis", cuja divulgação é proibida, sendo esse o entendimento da Comissão Nacional de Protecção de Dados (CNPD), no sentido de não autorizar o acesso a relatórios médicos a beneficiários de segurados, com o referido fundamento.

A ré inclui nos respectivos contratos as cláusulas gerais visadas para forçar os beneficiários a demandá-la judicialmente, perante a sua recusa em liquidar as importâncias seguras com fundamento na falta de apresentação dos documentos médicos exigidos.

Adianta estar ciente das dificuldades existentes para essas pessoas obterem tais documentos, evidenciando, desta forma, a sua posição de superioridade em face do consumidor e o tratamento desigual que lhe confere, com ofensa do princípio da boa-fé e inversão do ónus da prova.

Em relação à cláusula geral do foro competente, ao não estipulá-lo de forma expressa, a ré pode induzir em erro o contratante aderente, pois um cliente normal e sem conhecimentos específicos do significado exacto da expressão "local da emissão da apólice" pode confundi-lo com o lugar onde se situa o agente da ré com quem contactou, onde assinou o contrato de seguro e onde paga os prémios.

SUPREMO TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Ao elaborar o clausulado, a ré equacionou de antemão o local que lhe convém para dirimir os conflitos resultantes do contrato, mas expressou de um modo ambíguo tal conveniência, pelo que esta cláusula viola os valores fundamentais do direito defendidos pelo princípio da boa-fé, gerando um desequilíbrio em detrimento do contratante aderente.

Citada, a ré veio contestar.

Invocou, em síntese, que utilizou um impresso denominado "Proposta de Seguro" em que se declara autorizar o médico indicado pela seguradora a solicitar a qualquer outro médico ou profissional de saúde as informações e documentação que entenda necessária para a análise do risco proposto, bem como para a avaliação de um eventual sinistro que seja participado.

Sendo que, logo a seguir à citada declaração, consta o local próprio para a assinatura quer do tomador quer da pessoa segura (terceiro), resultando que o beneficiário consente previamente no fornecimento dos elementos médicos que se mostrarem necessários para a avaliação de um eventual e futuro sinistro que seja participado à ré.

Que o referido impresso é utilizado para todos os contratos celebrados pela ré.

Mais alegou que, com a junção do atestado/relatório médico, apenas pretende que o beneficiário (a quem cabe demonstrar não só a sua qualidade de beneficiário como também a existência de uma situação de morte enquadrável nas previsões do contrato) demonstre o seu direito de accionar o seguro e de receber o correspondente capital, não existindo, com a solicitação de tal relatório, qualquer inversão do ónus da prova, continuando a impender sempre e só sobre a ré a prova da verificação de alguma situação de exclusão.

A solicitação do relatório sobre as causas da morte de modo algum defrauda quaisquer expectativas do beneficiário, nem abala as relações de confiança.

A inexistência de um atestado/relatório médico pode ser justificada perante a ré pelas circunstâncias em que a morte ocorreu (por exemplo, nas situações de morte presumida).

A cláusula do foro competente não é ambígua e, estando expressamente previsto e ressalvado o estabelecido na lei processual civil no respeitante à competência territorial em matéria de cumprimento das obrigações, fica claro que o contratante aderente pode sempre seguir o regime legal em vigor, o qual não ignora nem é ambíguo nos seus termos.

Conclui pugnando pela improcedência da acção e a sua absolvição do pedido.

Houve lugar a resposta, pelo autor, pugnando o mesmo pela versão dos factos por si

SUPREMO TRIBUNAL DE JUSTIÇA

32
f

Foi proferido despacho saneador, tendo sido fixados os factos tidos por assentes e organizada a base instrutória.

Realizado julgamento, e decidida a matéria de facto da base instrutória pela forma que do despacho de fls. 333 a 336 consta, foi proferida **sentença que, na procedência da acção, decidiu:**

1 - Declarar nulas as cláusulas 13ª, n.º 2, alínea b) das condições gerais dos contratos Seguro Barclays Vida Individual, Seguro Barclays Vida Dois, Seguro Barclays Vida Individual - 3 Capitais, Seguro Barclays Protecção Vida Individual e Seguro Barclays Protecção Vida Dois; e as cláusulas 12ª, n.º 2, alínea b) das condições gerais dos contratos Seguro Barclays Único Individual e Seguro Barclays Prémio Único Dois; as quais têm o seguinte teor:

"2. O pagamento das importâncias seguras, sempre que a ele houver direito, será efectuado ao Beneficiário da respectiva garantia, no prazo de trinta (30) dias úteis após a entrega dos documentos comprovativos da identidade e qualidade de beneficiário e mediante a apresentação dos documentos indispensáveis à sua regularização, a saber:

(...)

b) Atestado Médico onde se declare as circunstâncias, causas, início e evolução da doença ou lesão que provocaram a morte"; por violação do disposto nos arts. 15.º, 16.º e 21.º, alínea g), todos do Decreto-lei n.º 446/85, de 25 de Outubro;

2 - Declarar nulas as cláusulas 7ª, n.º 1, alínea c) e n.º 2, e 6ª, n.º 1, alíneas a) e b), das coberturas complementares de morte por acidente e por acidente de circulação e de morte por enfarte do miocárdio do contrato Seguro Barclays Vida Individual - 3 Capitais; as quais têm o teor seguinte (respectivamente):

"1. Em caso de morte por acidente da Pessoa Segura, o Tomador do Seguro ou os Beneficiários ficam obrigados a remeter ao Segurador:

(...)

c) Todos os documentos que atestem, de forma inequívoca, o carácter accidental do falecimento e determinem a relação causa/efeito entre o acidente e a morte.

2. Incumbe ao Tomador do Seguro ou aos Beneficiários a prova de que a morte resultou de um acidente";

"1. Em caso de morte por acidente de circulação da Pessoa Segura, o Tomador do Seguro ou os Beneficiários, ficam obrigados a remeter ao Segurador:

(...)

38
f

SUPREMO TRIBUNAL DE JUSTIÇA

c) Todos os documentos que atestem, de forma inequívoca, o carácter accidental do falecimento e determinem a relação causa/efeito entre o acidente e a morte.

2. Incumbe ao Tomador do Seguro ou aos Beneficiários a prova de que a morte resultou de um acidente de circulação”;

“1. Em caso de morte por enfarte do miocárdio da Pessoa Segura, o Tomador do Seguro ou os Beneficiários, ficam obrigados a remeter ao Segurador:

a) Relatório do médico ou médicos assistentes, dando informações sobre antecedentes de dores peitorais típicas, alterações recentes do electrocardiograma, aumento das enzimas cardíacas.

b) Todos os documentos que atestem, de forma inequívoca, a relação causa/efeito entre enfarte do miocárdio e a morte”; por violação do disposto nos artigos 15.º, 16.º e 21.º alínea g), todos do Decreto-lei n.º 446/85, de 25 de Outubro;

3 - Declarar nulas as cláusulas 22ª das condições gerais dos contratos Seguro Barclays Vida Individual, Seguro Barclays Vida Dois, Seguro Barclays Vida Individual - 3 Capitais, Seguro Barclays Protecção Vida Individual e Seguro Barclays Protecção Vida Dois; as cláusulas 21ª das condições gerais dos contratos Seguro Barclays Prémio Único Individual, Seguro Barclays Prémio Único Dois, Barclays Multimanager e Barclays Portfolio; a cláusula 16ª das condições gerais do contrato Barclays Poupança; as cláusulas 18ª das condições gerais dos contratos Barclays Investimento, Barclays PPR e Barclays PPR Rendimento; e a cláusula 19ª das condições gerais do contrato Barclays PPR Rendimento garantido; as quais têm o teor seguinte:

“O foro competente para dirimir qualquer litígio emergente deste contrato é o do local da emissão da apólice, sem prejuízo do estabelecido na lei processual civil no que respeita à competência territorial em matéria de cumprimento de obrigações”; por violação do disposto nos artigos 15.º e 16.º, ambos do Decreto-Lei n.º 446/85, de 25 de Outubro;

4 - Condenar a seguradora ré CNP Barclays Vida Y Pensiones Companhia de Seguros, S.A. - Agência Geral em Portugal, a abster-se de se prevalecer das identificadas cláusulas em contratos de seguro do ramo Vida já celebrados, bem como de as utilizar em contratos de seguro do ramo Vida que de futuro venha a celebrar (cfr. artigo 30.º, n.º 1 do Decreto Lei n.º 446/85, de 25 de Outubro);

5 - Condenar a mesma ré a dar publicidade à parte decisória da presente sentença, mediante anúncio a publicar em dois dos jornais diários de maior tiragem editados em Lisboa e no Porto, durante três dias consecutivos, de tamanho não inferior a 1/4 (um quarto) de página, no prazo de trinta dias a partir do trânsito em julgado da presente sentença, comprovando nos autos o acto da publicidade até dez dias após a

38
A

SUPREMO TRIBUNAL DE JUSTIÇA

termo do prazo fixado (cfr. artigo 30.º, n.º 2 do Decreto Lei n.º 446/85, de 25 de Outubro); e

6 - Determinar o cumprimento do disposto no artigo 34.º do Decreto-Lei n.º 446/85, de 25 de Outubro, remetendo-se ao Gabinete de Direito Europeu do Ministério da Justiça certidão da presente sentença, uma vez transitada em julgado, para os efeitos previstos na Portaria n.º 1093/95, de 6 de Setembro.

Inconformada, a ré interpôs recurso de apelação para o Tribunal da Relação de Lisboa, onde, por acórdão de fls. 449 a 482 dos autos, na sua total procedência, foi revogada a sentença recorrida.

Irresignado, veio o autor pedir revista para este Supremo Tribunal de Justiça, formulando na sua alegação, as conclusões, que textualmente se reproduzem:

1ª - Observam-se nos autos os requisitos para ser admitido o recurso de revista, por se encontrarem devidamente caracterizados os pressupostos exigidos no art. 721.º - CPC, isto é "a) A violação de lei substantiva, que pode consistir tanto no erro de interpretação ou de aplicação, como no erro de determinação da norma aplicável".

2ª - O suprimento destes erros de aplicação do direito conseguir-se-á pelo acolhimento do presente recurso, dando sem efeito a decisão recorrida e fixando-se o modelo que defina os termos em que deve compaginar-se a estrutura inibitória assente no circunstancialismo descrito.

3ª - Aliás, a apreciação da questão é claramente necessária para uma melhor aplicação do direito, por se constatar a aplicação de soluções jurídicas com idênticos pressupostos materiais a que couberam decisões judiciais de sentido oposto.

4ª - O caso *sub judice* consiste numa acção inibitória, situa-se indiscutivelmente na área dos interesses colectivos, supra-individuais, ou mesmo interesses difusos, não relevando os interesses individuais de contratos em concreto e intervindo o Ministério Público por direito próprio na defesa da legalidade.

5ª - As cláusulas contratuais gerais que exigem dos beneficiários a apresentação de atestado médico e elementos clínicos onde constem as causas e a evolução da doença que causou o falecimento, quando a pessoa segura, em vida, não consentiu especificamente no acesso por parte daqueles aos seus médicos, são abusivas, porque contendem com o princípio da boa-fé previsto nos arts 15.º e 16.º e porque invertem o ónus da prova - art. 21.º, al. g), todos do Dec-Lei 446/85, de 25 de Outubro.

6ª - E são abusivas porque desvirtuam excessivamente o equilíbrio dos interesses das partes

40
A

SUPREMO TRIBUNAL DE JUSTIÇA

cumprimento de uma obrigação que pode dificultar /e/ou até impossibilitar) o recebimento das compensações. Na prática, o acesso aos dados clínicos tem sido vedado pelos médicos, a coberto do segredo profissional e, nessas situações, a Comissão Nacional de Protecção de Dados tem vindo - também - a recusar o acesso a relatórios médicos solicitados por beneficiários quando os titulares segurados, em vida, não tenham autorizado expressamente esse acesso.

7ª – E à Seguradora que incumbe o ónus de provar que se verifica uma causa de exclusão prevista na apólice, não cabendo aos beneficiários fazer a demonstração da inexistência de qualquer das cláusulas de exclusão.

8ª – Deve ser declarada nula a cláusula 7ª, n.º 1, c) e n.º 2, na medida em que a Seguradora "faz depender sobre um terceiro o ónus de provar a relação de causa/efeito entre o acidente ou a doença e a morte, e de apresentar todos os documentos médicos e outros que estabeleçam essa relação", isto é, "fazendo depender o direito à indemnização dessa prova";

9ª – Com idêntica afinidade, devem ser declaradas nulas as cláusulas 12ª, n.º 2 b) e 13ª, n.º 2, b) porque "faz depender o pagamento do capital seguros ao beneficiário da entrega por este do atestado médico que indique as circunstâncias, causas, início e evolução da doença ou lesão que provocaram a morte da pessoa segura", por se entender que a mesma Seguradora "exige de um terceiro (o beneficiário), o cumprimento de uma obrigação de difícil ou impossível concretização", que "a revelação de dados de saúde constitui uma invasão da reserva da vida privada (art. 26.º, n.º 1 da Constituição da República Portuguesa) e uma violação da obrigação de confidencialidade imposta pelo sigilo médico profissional", atento do disposto no art. 7.º da Lei de Protecção de Dados - Lei 67/98, de 26-10 e atentas diversas deliberações da CNPD, (vg 51/2001, 72/2006 e 96/2006 *in* www.cnpd.pt);

10ª – Estas cláusulas devem obviamente ser declaradas nulas por abusivas, por contenderem com princípios de boa-fé e a presumível ou esperada equidade na composição dos interesses.

11ª – E por fim, deve decidir-se ainda que são nulas as cláusulas 16ª, 18ª, 19ª e 22ª, referentes ao foro competente para dirimir qualquer litígio, vista a ambiguidade relativa ao "local de emissão da apólice".

12ª – Isto é, quanto à definição do foro, "Trata-se de uma forma de fixação que não especifica concretamente as questões a que se refere nem designa o tribunal competente com precisão. E, ao não estipular de forma expressa o foro competente (ex: Lisboa, Porto, etc.), a ré pode induzir o contratante aderente em erro, pois um cliente normal, sem conhecimentos específicos do significado exacto da expressão "local de emissão da apólice" pode confundi-lo com o local onde se situa o agente da Ré com quem contactou, onde assinou o contrato e onde paga os prémios". "Pelo que esta cláusula viola os valores fundamentais do direito defendidos pelo princípio da boa-fé (arts 15º e 16º do DL 446/85, porque cria um desequilíbrio em detrimento do aderente".

13ª – "O controlo do conteúdo das cláusulas contratuais gerais é, por natureza, um controlo de conformação, não um controlo de exercício, pelo que não relevam os direitos que o utilizador faz valer no caso singular com base na cláusula controvertida, mas antes aqueles que ele pode fazer valer segundo o conteúdo objectiva da cláusula".

41
/

SUPREMO TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Assim, é patente que nesta acção do Ministério Público nunca se articulou fosse o que fosse focando o caso concreto, nem que cláusula alguma tenha sido motivo de negociação em particular.

14ª – Não obstante, o tribunal recorrido insiste num sentido que abstrai do cariz próprio da acção inibitória, como já se referenciou. Ao invés do decidido, pugna-se pelo entendimento de que não é necessário aludir ao estatuído na dita norma do art. 11, n.º 3. Não se trata, sequer, de determinar se é mais ou menos favorável ao cliente o estabelecimento de certo tribunal competente para os litígios. Diversamente, o que está em causa é determinar se a cláusula é ou não ambígua e é susceptível de induzir em erro o cliente. E é manifesto que é à custa desse erro que a Seguradora pode obter uma vantagem indevida, mesmo independentemente de algum desfavor para o cliente.

15ª – A decisão destes autos foi proferida em violação das seguintes normas legais:

No tocante à primeira questão:

- Art.º 35.º, n.º 4 da Constituição da República Portuguesa;
- Art.º 7.º, n.º 1 da Lei de Protecção de Dados Pessoais 67/98, de 26/10;
- Art.º 114.º, alínea h) da Lei 52/2008, de 28/08 e

No tocante à segunda questão:

- Arts 15.º, 16.º 19.º alínea g) a par do art.º 11.º, n.º 1, ambos do Dec. Lei 446/85, de 25/10.

Pedindo que, concedendo-se provimento ao recurso de revista, e dando-se sem efeito a decisão recorrida, decidindo-se em sentido oposto.

A recorrida contra-alegou, pugnando pela manutenção do julgado.

Corridos os vistos legais cumpre apreciar e decidir.

*

Vem dado como **PROVADO**¹:

1 - A ré encontra-se inscrita na 1.ª Secção da Conservatória do Registo Comercial de Lisboa, matriculada sob o número 980093600 e procede à celebração de contratos de seguro do ramo Vida - alínea A) da matéria de facto dada como assente.

2 - No âmbito da sua actividade, a ré celebra os contratos de seguro do ramo Vida seguintes:

U2
A

SUPREMO TRIBUNAL DE JUSTIÇA

- Seguro Barclays Vida Individual;
- Seguro Barclays Vida Dois;
- Seguro Barclays Vida Individual - 3 Capitais;
- Seguro Barclays Protecção Vida Individual;
- Seguro Barclays Protecção Vida Dois;
- Seguro Barclays Prémio Único Individual;
- Seguro Barclays Prémio Único Dois;
- Barclays Multimanager;
- Barclays Portfolio;
- Barclays Poupança;
- Barclays Investimento;
- Barclays PPR;
- Barclays PPR Rendiment;
- Barclays PPR Rendimento Garantido - alínea B.

3 - Tais contratos regem-se, a par das condições particulares, pelas condições gerais e especiais constantes dos documentos apresentados de fls. 20 a 244 dos autos, cujos clausulados foram previamente elaborados, destinando-se a ser utilizados pela ré, no presente e no futuro, para contratação com quaisquer interessados consumidores - alínea C).

4 - Estabelece o artigo 13.º, n.º 2, alínea b) das condições gerais dos contratos Seguro Barclays Vida Individual, Seguro Barclays Vida Dois, Seguro Barclays Vida Individual - 3 Capitais, Seguro Barclays Protecção Vida Individual e Seguro Barclays Protecção Vida Dois; e o artigo 12.º, n.º 2 alínea b) das condições gerais dos contratos Seguro Barclays Prémio Único Individual e Seguro Barclays Prémio Único Dois:

"2. O pagamento das importâncias seguras, sempre que a ele houver direito, será efectuado ao beneficiário da respectiva garantia, no prazo máximo de trinta dias após a entrega dos documentos comprovativos da identidade e qualidade de beneficiário e mediante a apresentação dos documentos indispensáveis à sua regularização, a saber:

(...)

V3
/

SUPREMO TRIBUNAL DE JUSTIÇA

b) Atestado Médico onde se declare as circunstâncias, causas, início e evolução da doença ou lesão que provocaram a morte" (cfr. documentos de fls. 20 a 136, a fls. 31, 43 e 44, 55, 86, 98 e 99, 120 e 131, respectivamente) - alínea D).

5 - Estabelece o artigo 7.º, n.º 1, alínea c) e n.º 2 da cobertura complementar de morte por acidente do clausulado do contrato Seguro Barclays Vida Individual - 3 Capitais:

"1. Em caso de morte por acidente da Pessoa Segura, o Tomador do Seguro ou os Beneficiários, ficam obrigados a remeter ao Segurador:

(...)

c) Todos os documentos que atestem, de forma inequívoca, o carácter accidental do falecimento e determinem a relação causa/efeito entre o acidente e a morte.

2. Incumbe ao Tomador do Seguro ou aos Beneficiários a prova de que a morte resultou de um acidente" (cfr. documento de fls. 50 a 73, a fls. 60) - alínea E).

6 - Estabelece o artigo 7.º, n.º 1, alínea c) e n.º 2 da cobertura complementar de morte por acidente de circulação do contrato Seguro Barclays Vida Individual -

3 Capitais:

"1. Em caso de morte por acidente de circulação da Pessoa Segura, o Tomador do Seguro ou os Beneficiários, ficam obrigados a remeter ao Segurador:

(...)

c) Todos os documentos que atestem, de forma inequívoca, o carácter accidental do falecimento e determinem a relação causa/efeito entre o acidente e a morte.

2. Incumbe ao Tomador do Seguro ou aos Beneficiários a prova de que a morte resultou de um acidente de circulação" (cf. documento de fls. 50 a 73, a fls. 62) - alínea F).

7 - Estabelece o artigo 6.º, n.º 1, alíneas a) e b) da cobertura complementar de morte por enfarte de miocárdio do contrato Seguro Barclays Vida Individual - e Capitais:

"1. Em caso de morte por enfarte de miocárdio da Pessoa Segura, o Tomador do Seguro ou os Beneficiários, ficam obrigados a remeter ao Segurador:

44
/

SUPREMO TRIBUNAL DE JUSTIÇA

a) Relatório do médico ou médicos assistentes, dando informações sobre antecedentes de dores peitorais típicas, alterações recentes do electrocardiograma, aumento das enzimas cardíacas;

b) Todos os documentos que atestem, de forma inequívoca, a relação causa/efeito entre enfarte do miocárdio e a morte" (cfr. documento de fls. 50 a 73, a fls. 64) - alínea G).

8 - Estabelecem os artigos 22.º das condições gerais dos contratos Seguro Barclays Vida Individual, Seguro Barclays Vida Dois, Seguro Barclays Vida Individual - 3 Capitais, Seguro Barclays Protecção Vida Individual e Seguro Barclays Protecção Vida Dois, o artigo 21.º das condições gerais dos contratos Seguro Barclays Portfolio; o artigo 16.º das condições gerais do contrato Barclays Poupança; o artigo 18.º das condições gerais dos contratos Barclays Investimento, Barclays PPR, Barclays PPR Rendimento; e o artigo 19.º das condições gerais do contrato Barclays PPR rendimento Garantida:

"O foro competente para dirimir qualquer litígio emergente deste contrato é o local da emissão da apólice, sem prejuízo do estabelecido na lei processual civil no que respeita à competência territorial em matéria de cumprimento de obrigações" (cf. documentos de fls. 20 a 244, a fls. 34, 46, 58, 89, 101, 122, 133, 155, 185, 193, 210, 220, 230 e 243 respectivamente) - alínea H).

9 - No final da primeira página do impresso denominado "Proposta de Seguro" consta a expressão seguinte, a preceder o local próprio para a assinatura do tomador e da pessoa segura (terceiro):

"Declaro autorizar o Médico indicado pelo Segurador a solicitar a qualquer outro Médico ou profissional de saúde as informações e documentação que entenda necessária para a análise do risco proposto bem como para a avaliação de um eventual sinistro que seja participado" (cf. documentos de fls. 245 a 247 e 260 a 263) - alínea I).

10 - O impresso identificado em 9), é utilizado para todos os contratos celebrados pela ré - resposta ao quesito 3.º da base instrutória.

45
A

SUPREMO TRIBUNAL DE JUSTIÇA

11 - Com a junção do atestado médico, a ré apenas pretende que o beneficiário demonstre o seu direito de accionar o seguro e receber o correspondente capital - resposta ao quesito 4.º.

12 - A inexistência de atestado/relatório médico pode ser justificada perante a ré pelas circunstâncias em que a morte ocorreu - resposta ao quesito 5.º.

13 - (Condições Gerais e Especiais - Seguro Barclays Vida Individual), documento de fls. 60/68.

Artigo 6.º Riscos Excluídos

1. - Não está coberto pelo presente contrato o risco de morte resultante de:

a) Acções ou omissões dolosas ou grosseiramente negligentes do Tomador do Seguro, da Pessoa Segura, dos Beneficiários ou de quaisquer herdeiros destes quando co-autores ou cúmplices do acto;

b) Suicídio ou tentativa de suicídio da Pessoa Segura ocorrido até dois (2) anos após o início do seguro ou da sua reposição em vigor ou do aumento de capital, caso este aumento não esteja previamente previsto em Condições Particulares, sendo que a exclusão respeita somente ao acréscimo de cobertura relacionado com as referidas circunstâncias, salvo convenção em contrário constante das Condições Particulares;

c) Condenação judicial (aplicável nos países onde ainda vigora a pena de morte);

d) Situação de guerra, esteja ou não mobilizada a Pessoa Segura, terrorismo ou de perturbações da ordem pública;

e) Condução ou utilização de aeronaves, excepto como passageiro a bordo de carreiras comerciais autorizadas;

f) Exercício de ocupações ou práticas manifestamente perigosas, tais como corridas ou competições de velocidade para veículos de qualquer natureza;

g) Incapacidade, lesão ou doença preexistentes, bem como suas consequências ou agravamentos, excepto se a situação preexistente for conhecida do Segurador antes da celebração do contrato e por aquele expressamente aceite;

h) Reacções nucleares e contaminações radioactivas;

i) Cataclismos da natureza;

j) Acções ou omissões da pessoa segura quando esta acuse consumo de produtos tóxicos, estupefacientes ou outras drogas fora de prescrição médica, bem como quando lhe for detectado um grau de alcoolemia no sangue superior a 0,5 g/l.

2. - As exclusões previstas nas alíneas d), e) e f) do número anterior, podem ser derogadas mediante as condições que para o efeito sejam estabelecidas com o Segurador e o pagamento do respectivo sobre prémio, e nos termos estabelecidos para o efeito nas Condições Particulares da apólice ou documentos adicionais emitidos pelo Segurador para a completar ou alterar.

3. Em caso de morte da Pessoa Segura excluída da cobertura da apólice por força do disposto no número um e sem prejuízo do disposto no número dois, o contrato resolve-se sem que haja lugar a estorno de prémios.

14 - (Condições Gerais e Especiais - Seguro Barclays Vida Dois), documento de fls. 72/80." (...) Artigo 6.º Riscos Excluídos Idem do ponto 13). (...)"

15 - (Condições Gerais e Especiais - Seguro Barclays Vida Individual - 3 Capitais), documento de fls. 84/92. "(...) Artigo 6º Riscos Excluídos Idem do ponto 13).

16 - (Cobertura Complementar de Morte por Acidente), documento de fls. 93/96.

" (...) Artigo 4.º Riscos Excluídos Para além das exclusões constantes nas Condições Gerais do Seguro Principal, fica ainda excluído o risco de morte por acidente resultante de:

a) Prática profissional de qualquer desporto ou provas desportivas integradas em campeonatos ou respectivos treinos e passatempos de notória perigosidade tais como caça, desportos de inverno, boxe, alpinismo, tauromaquia, espeleologia, pára-quedismo, asa delta, parapente, surf, windsurf e caça submarina.

b) Utilização de veículos motorizados de duas ou três rodas ou moto quatro.

c) Acidentes ocorridos quando a pessoa segura acuse consumo de bebidas alcoólicas que determinem grau de alcoolémia igual ou superior a 0,5 gramas por litro de sangue ou uso de produtos tóxico, drogas ou de estupefacientes sem prescrição médica.

d) Acidentes resultantes de estado de loucura ou epilepsia.

47
/

SUPREMO TRIBUNAL DE JUSTIÇA

e) Doenças, acidentes ou quaisquer eventos que tenham ocorrido ou dado origem a tratamento médico antes da data de entrada em vigor deste Seguro Complementar, e suas eventuais consequências, desde que tais doenças, acidentes ou eventos não sejam mencionados em documentos específicos de avaliação do estado de saúde da Pessoa Segura, quando expressamente fornecidos pelo Segurador para o efeito. (...)".

17 - (Cobertura Complementar de Morte por Enfarte de Miocárdio), documento de fls. 97/98.

Artigo 4.º Cessaçãõ da Garantia

1 - As garantias do presente Seguro Complementar cessam os seus efeitos:

- a) Em caso de denúncia, anulação, declaração de nulidade, resolução ou caducidade do Seguro Principal, de que este seguro é complementar;
- b) No termo da anuidade em que a Pessoa Segura atinge sessenta e cinco (65) anos, salvo indicação em contrário estipulada nas Condições Particulares.

2. Em caso de pagamento do Capital Seguro exigível por este Seguro Complementar, cessam as garantias do Seguro Principal, bem como dos demais Seguros Complementares mencionados nas Condições Particulares.

*

São, como é bem sabido, as conclusões da alegação da recorrente que delimitam o objecto do recurso – arts. 684.º, n.º 3, e 690.º, n.ºs 1 e 4, do Código de Processo Civil², bem como jurisprudência firme deste Supremo Tribunal.

Sendo, pois, a(s) questão(ões) atrás enunciada(s) e que pelo recorrente nos é (são) colocada(s) que cumpre apreciar e decidir.

As quais se podem resumir a saber:

1.ª Se as cláusulas que exigem ao beneficiário a apresentação de atestado/relatório médico, são nulas por inversão do ónus da prova e violação do princípio da boa fé;

48
/

SUPREMO TRIBUNAL DE JUSTIÇA

2.ª Se as cláusulas que estabelecem o foro competente são nulas por violação do princípio da boa fé.

Vejamos, então:

Começando-se pela primeira questão: a da nulidade das cláusulas que exigem ao beneficiário a apresentação de atestado/relatório médico, por inversão do ónus da prova e violação do princípio da boa fé

Sustenta o recorrente que as cláusulas contratuais gerais que exigem dos beneficiários a apresentação de atestado médico e elementos clínicos onde constem as causas e a evolução da doença que causou o falecimento, quando a pessoa segura, em vida, não consentiu especificamente no acesso por parte daqueles aos seus médicos, são abusivas, porque contendem com o princípio da boa-fé – previsto nos arts. 15.º e 16.º, ambos do DL n.º 446/85, de 25-10⁸³ – e porque invertem o ónus da prova – art. 21.º, al. g) –, bem ainda porque desvirtuam excessivamente o equilíbrio dos interesses das partes contratantes, em prejuízo dos aderentes.

Tal abuso resulta do facto de, por via deles, a ré seguradora impor aos beneficiários o cumprimento de uma obrigação que pode dificultar e/ou até impossibilitar o recebimento das compensações.

Isto porque, explícita, na prática, o acesso aos dados clínicos tem sido vedado pelos médicos, a coberto do segredo profissional e, nessas situações, a Comissão Nacional de Protecção de Dados tem vindo - também - a recusar o acesso a relatórios médicos solicitados por beneficiários quando os titulares segurados, em vida, não tenham autorizado expressamente esse acesso.

Na Relação, em desabono da pretensão do recorrente, entendeu-se, quanto a tal pedido, que « (...) *in casu*, a actuação da seguradora, ora apelante, na elaboração das cláusulas gerais e especiais em causa dos referidos contratos, não é susceptível de censura, antes se pautando e norteando pelo princípio da boa fé.

Aliás, a própria sentença recorrida de certo modo aponta nesse sentido ao dizer: *É certo que também se provou que, com a junção do atestado/relatório médico, a ré apenas pretende*

SUPREMO TRIBUNAL DE JUSTIÇA

49
/

que o beneficiário demonstre o seu direito de accionar o seguro e receber o correspondente capital. E que a inexistência de atestado/relatório médico pode ser justificada perante a seguradora ré pelas circunstâncias em que a morte ocorreu.

Não ficou demonstrado nos autos que a ré incluísse nos respectivos contratos as mencionadas cláusulas para forçar os beneficiários a demandá-la judicialmente, perante a sua recusa em liquidar as importâncias seguras com fundamento na falta de apresentação dos documentos médicos exigidos nos contratos, estando ela ciente das dificuldades existentes para essas pessoas obterem tais documentos (factos não provados).

Acresce que perante o tipo de contrato em causa, os elementos que o caracterizam, nomeadamente as condições gerais e especiais do mesmo, os interesses típicos das pessoas que normalmente contratualizam, não nos parece que as cláusulas gerais e especiais nelas contidas e que impõem ao segurado/beneficiário, a fim de poder receber a importância segura, a apresentação de documentos (...) que atestem, de forma inequívoca, a relação causa /efeito entre enfarte do miocárdio e a morte, sejam violadoras das regras e princípios relacionados com a razoabilidade, equilíbrio e lisura na celebração e execução dos contratos e com o encargo de fazer prova dos factos constitutivos do direito a que se arroga o contraente.

No nosso caso, como vimos, antes da celebração dos contratos de seguro do ramo Vida, o tomador preenche uma proposta de seguro e a pessoa segura um questionário de saúde onde declara qual o seu estado de saúde à data da proposta. Sendo que no final da primeira página do impresso denominada "Proposta de Seguro" consta a expressão seguinte, a preceder o local próprio para a assinatura do tomador e da pessoa segura (terceiro): "Declaro autorizar o Médico indicado pelo Segurador a solicitar a qualquer outro Médico ou profissional de saúde as informações e documentação que entenda necessária para a análise do risco proposto bem como para a avaliação de um eventual sinistro que seja participado".

Como refere a apelante, a citada declaração consubstancia um consentimento expresso da pessoa segura no sentido de autorizar a seguradora a indagar junto dos médicos que acompanharam, qual a causa da morte perante um eventual sinistro que seja participado.

Assim ficando prejudicada a questão do consentimento do tomador no que respeita à obtenção de dados considerados sensíveis pela CNPD.

Para além de que, ao invés do entendimento do Tribunal recorrido, a obtenção de tais documentos (atestado/relatório médico) é, por regra, mais fácil para os beneficiários do que para a seguradora.

Como salienta a apelante "...os Beneficiários são, na esmagadora maioria dos casos,

SD
/

SUPREMO TRIBUNAL DE JUSTIÇA

excelência, acompanharam o sinistrado antes do seu decesso, conhecem os médicos que o acompanharam e têm acesso fácil ao contacto com os mesmos, por forma a obter o relatório que faça prova da causa da morte para com isso receberem os capitais contratados (portanto, em seu exclusivo benefício), ao invés, a seguradora, apesar de estar autorizada a ter acesso a toda a história clínica da pessoa segura, não tem com a mesma qualquer relação ao longo de toda a vida do contrato, não sabendo a identidade ou paradeiro dos seus médicos assistentes ou dos hospitais, clínicas, centros de saúde e especialistas que frequentou antes da morte...".

O que vale por dizer que tal clausulado geral e especial, em causa, não exige o cumprimento de uma obrigação de difícil ou impossível concretização, não evidenciando uma posição de superioridade em face do consumidor, nem desequilibrador da relação contratual em desfavor do aderente.

Por outro, também não se concorda com a sentença sob censura quando defende, em síntese, que tais cláusulas contratuais alteram as regras do ónus da prova porquanto, na sua perspectiva, sobre o beneficiário impende apenas o ónus da prova da celebração do contrato de seguro do ramo Vida e do falecimento da pessoa segura através da certidão de óbito.

Sustentando a apelante que se pretende, com a inclusão de tais cláusulas nos contratos, é que os beneficiários façam prova do direito que invocam, já que não basta a prova da morte, sendo também necessário a prova da inexistência de patologias ou causas não cobertas e a prova das causas da morte, relativamente aos contratos de seguro que cobrem o risco morte por acidente, morte por acidente de circulação e morte por enfarte do miocárdio.

Tendo-se provado que, com a junção do atestado médico, a ré apenas pretende que o beneficiário demonstre o seu direito de accionar o seguro e receber o correspondente capital, sendo que a inexistência de atestado/relatório médico pode ser justificada perante a ré pelas circunstâncias em que a morte ocorreu (cf. pontos 11 e 12 da fundamentação de facto).

Compulsando as cláusulas contratuais gerais e especiais, em causa, delas não consta o propósito de impor ao beneficiário que faça prova de uma causa de exclusão cuja prova, esta sim, incumbe à seguradora.

Em suma, ao aderente, na qualidade de tomador do seguro e beneficiário do mesmo, cabe o ónus da participação da morte da pessoa segurada. Sendo este facto do seu conhecimento, ainda que não a respectiva causa de morte, deverá diligenciar no sentido de suprir tal falta de comunicação junto da seguradora.

Sendo, pois, a existência de contrato de seguro, o óbito do segurado e a doença ou causa da morte elementos constitutivos do direito a receber a indemnização, caberá ao segurado e ou

S
/

Pois, só assim se pode determinar se a seguradora é responsável pelo risco ou pode invocar cláusula de exclusão prevista no contrato».

Vejamos, então, o que se nos oferece dizer a propósito.

Resulta da matéria de facto apurada nas instâncias - e inquestionada nesta sede, de recurso de revista - que a ré procede à celebração de contratos de seguro do "Ramo Vida" e, no âmbito dessa sua actividade, celebra os contratos de seguro "Seguro Barclays Vida Individual; Seguro Barclays Vida Dois"; "Seguro Barclays Vida Individual - 3 Capitais; Seguro Barclays Protecção Vida Individual"; "Seguro Barclays Protecção Vida Dois; Seguro Barclays Prémio Único Individual"; "Seguro Barclays Prémio Único Dois; Barclays Multimanager"; "Barclays Portfolio; Barclays Poupança; Barclays Investimento; Barclays PPR" e "Barclays PPR Rendimento e Barclays PPR Rendimento Garantido".

Contratos que se regem, a par das condições particulares, pelas condições gerais e especiais cujos clausulados foram previamente elaborados, destinando-se a ser utilizados pela ré, no presente e no futuro, para contratação com quaisquer interessados consumidores.

Os contratos em que um dos contraentes, não tendo a menor participação na preparação das respectivas cláusulas, se limita a aceitar o texto que o outro contraente oferece, em massa, ao público interessado, designam-se de contratos de adesão⁴.

Os **contratos de adesão** costumam ser assim caracterizados por uma defesa exhaustiva dos interesses do emitente, e um desinteresse marcado pelo que respeita ao aderente⁵.

Tais contratos contêm por via de regra "*cláusulas preparadas genericamente para valerem em relação a todos os contratos singulares de certo tipo que venham a ser celebrados nos moldes próprios dos chamados contratos de adesão*"⁶, designadas de cláusulas contratuais gerais.

A nossa ordem jurídica define as **cláusulas contratuais gerais** (CCG) como as que, sendo elaboradas sem prévia negociação individual, proponentes ou destinatários indeterminados se limitam, respectivamente, a subscrever ou aceitar⁷.

Sujeitando-as ao regime do DL n.º 446/85, de 25-10 - art. 1.º, n.º 1⁶.

⁴ Antunes Varela, "Das Obrigações em Geral", 7.ª edição, pág. 262.

⁵ Oliveira Ascensão, *Teoria Geral do Direito Civil*, vol. III, pág. 364.

⁶ Galvão Telles, *Direito das Obrigações*, 6.ª edição, pág. 75.

⁷ As três características básicas das cláusulas contratuais gerais (CCG) são: a) serem elaboradas sem prévia negociação individual; b) serem elaboradas por quem se limita a subscrever ou aceitar; c) serem elaboradas para serem utilizadas em relação a todos os contratos singulares de certo tipo que venham a ser celebrados nos moldes próprios dos chamados contratos de adesão.

S2
f

SUPREMO TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Sob a epígrafe de "cláusulas absolutamente abusivas" dispõe-se no art. 21.º que o são, além do mais, as que "modifiquem os critérios de repartição do ónus da prova ou restrinjam a utilização de meios probatórios legalmente admitidos" – cf. al. g).

Cominando-as de nulidade, nos termos do art. 12.º.

Rezam as cláusulas em crise que:

a) "2. O pagamento das importâncias seguras, sempre que a ele houver direito, será efectuado ao beneficiário da respectiva garantia, no prazo máximo de trinta dias após a entrega dos documentos comprovativos da identidade e qualidade de beneficiário e mediante a apresentação dos documentos indispensáveis à sua regularização, a saber: (...) b) Atestado Médico onde se declare as circunstâncias, causas, início e evolução da doença ou lesão que provocaram a morte" (cfr. documentos de fls. 20 a 136, a fls. 31, 43 e 44, 55, 86, 98 e 99, 120 e 131, respectivamente) – cl.ª 13ª, n.º 2 alínea b) das condições gerais dos contratos Seguro Barclays Vida Individual, Seguro Barclays Vida Dois, Seguro Barclays Vida Individual - 3 Capitais, Seguro Barclays Protecção Vida Individual e Seguro Barclays Protecção Vida Dois; e o artigo 12.º, n.º 2, alínea b) das condições gerais dos contratos Seguro Barclays Prémio Único Individual e Seguro Barclays Prémio Único Dois alínea D);

b) "1. Em caso de morte por acidente da Pessoa Segura, o Tomador do Seguro ou os Beneficiários, ficam obrigados a remeter ao Segurador: (...) c) Todos os documentos que atestem, de forma inequívoca, o carácter accidental do falecimento e determinem a relação causa/efeito entre o acidente e a morte. 2. Incumbe ao Tomador do Seguro ou aos Beneficiários a prova de que a morte resultou de um acidente" (cfr. documento de fls. 50 a 73, a fls. 60) – Cl.ª 7ª, n.º 1, alínea c) e n.º 2 da cobertura complementar de morte por acidente do clausulado do contrato Seguro Barclays Vida Individual - 3 Capitais;

c) 3 Capitais: "1. Em caso de morte por acidente de circulação da Pessoa Segura, o Tomador do Seguro ou os Beneficiários, ficam obrigados a remeter ao Segurador: (...) c) Todos os documentos que atestem, de forma inequívoca, o carácter accidental do falecimento e determinem a relação causa/efeito entre o acidente e a morte. 2. Incumbe ao Tomador do Seguro ou aos Beneficiários a prova de que a morte resultou de um acidente de circulação" (cfr.

⁸ Diploma que foi modificado, a fim de ficar em conformidade plena com a Directiva 93/13/CE, do Conselho, de 5 de Abril de 1993, pelo DL. n.º 220/95, de 31-08, e pelo DL. n.º 249/99, de 7-07, e para o qual, como já dissemos, se consideram efectuadas as demais remissões sem menção expressa de origem.

No sentido da aplicação do regime instituído pelo DL n.º 446/85 a todos os contratos de adesão, cf. António Pinto Monteiro, *Cláusulas Contratuais Gerais: da desatenção do legislador de 2001 à indispensável interpretação correctiva da lei*, in Estudos de Homenagem ao Professor Doutor Heinrich Fwald Höster 2012, páginas 141 a 150 (nota de rodapé

JB
C

SUPREMO TRIBUNAL DE JUSTIÇA

documento de fls. 50 a 73, a fls. 62) - Cl.ª 7ª, n.º 1, alínea c), e n.º 2, da cobertura complementar de morte por acidente de circulação do contrato Seguro Barclays Vida Individual;

d) "1. Em caso de morte por enfarte de miocárdio da Pessoa Segura, o Tomador do Seguro ou os Beneficiários, ficam obrigados a remeter ao Segurador: a) Relatório do médico ou médicos assistentes, dando informações sobre antecedentes de dores peitorais típicas, alterações recentes do electrocardiograma, aumento das enzimas cardíacas; b) Todos os documentos que atestem, de forma inequívoca, a relação causa/efeito entre enfarte do miocárdio e a morte" (cf. documento de fls. 50 a 73, a fls. 64) - cláusula 6ª, n.º 1, alíneas a) e b) da cobertura complementar de morte por enfarte de miocárdio do contrato Seguro Barclays Vida Individual.

Dispõem os arts. 341.º e 342.º, n.º 1, do CC que, destinando-se as provas a demonstrar a realidade dos factos, àquele que invoca um direito, incumbe fazer prova dos factos constitutivos do direito alegado.

Estando-se no campo de seguros de vida, designadamente das coberturas complementares de morte por acidente, acidente de circulação e enfarte de miocárdio, a prova da condição de beneficiário - através dos documentos comprovativos da identidade e qualidade de beneficiário - e a apresentação dos documentos comprovativos de tais acidentes/ enfartes e da sua causalidade com a morte não deixam de se revelar constitutivos do direito do beneficiário que reclame o pagamento das importâncias seguras.

As cláusulas supra mencionadas não prevêem que o beneficiário tenha de apresentar documento que comprove que não se verificaram as cláusulas de exclusão elencadas nas cláusulas 4ª e 6ª de cada uma das referidas apólices, mas, sim, da verificação do evento coberto pela apólice.

Assim se entendendo, tal como o acórdão recorrido, que *"...as cláusulas contratuais gerais e especiais, em causa, delas não consta o propósito de impor ao beneficiário que faça prova de uma causa de exclusão cuja prova, esta sim, incumbe à seguradora.*

Em suma, ao aderente, na qualidade de tomador do seguro e beneficiário do mesmo, cabe o ónus da participação da morte da pessoa segurada. Sendo este facto do seu conhecimento, ainda que não a respectiva causa de morte, deverá diligenciar no sentido de suprir tal falta de comunicação junto da seguradora.

54
/

SUPREMO TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Sendo, pois, a existência de contrato de seguro, o óbito do segurado e a doença ou causa da morte elementos constitutivos do direito a receber a indemnização, caberá ao segurado e ou beneficiário que invoca o direito à indemnização fazer prova dele».

Concluir se podendo como correcto o caminho trilhado pela Relação, quanto à invocada inversão das regras do ónus da prova.

Mas já assim se não crendo, em contrapartida, no tocante ao carácter não abusivo de tais cláusulas, à luz do princípio da boa fé, tal como consignado ficou no acórdão recorrido.

Entendeu, a este propósito, o recorrente que a exigência, a um terceiro (o beneficiário), do dever de apresentação de todos os documentos médicos - e outros - que estabeleçam uma relação de causa/efeito entre o acidente ou a doença e a morte, consubstancia o cumprimento de uma obrigação de difícil ou impossível concretização, uma vez que "a revelação de dados de saúde constitui uma invasão da reserva da vida privada (art. 26.º, n.º 1, da Constituição da República Portuguesa) e uma violação da obrigação de confidencialidade imposta pelo sigilo médico profissional", atento do disposto no art. 7.º da Lei de Protecção de Dados - Lei n.º 67/98, de 26-10 e atentas diversas deliberações da CNDPº.

O art. 15.º do diploma que rege as CCG estabelece a proibição das cláusulas contratuais gerais contrárias à **boa-fé**, enunciado de forma dispensável, porque também esta forma de contratação, tal como as demais, deve respeitar as regras da boa-fé.

Na concretização desse enunciado, o art. 16.º estatui que: "Na aplicação da norma anterior devem ponderar-se os valores fundamentais do direito, relevantes em face da situação considerada e, especialmente: a) A confiança suscitada, nas partes, pelo sentido global das cláusulas contratuais em causa, pelo processo de formação do contrato singular celebrado, pelo teor deste e ainda por quaisquer outros elementos atendíveis; b) O objectivo que as partes visam atingir negocialmente, procurando-se a sua efectivação à luz do tipo de contrato utilizado".

Este normativo apela a conceitos indeterminados que relevam em cada caso peculiar sujeito ao regime das CCG.

SUPREMO TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Aqui se transcrevendo o acórdão deste Supremo Tribunal de 31/05/2011¹⁰, dir-se-a, que «Estamos imersos na problemática da actuação de boa-fé, princípio postulado sem matizes nos contratos em geral, quer na sua fase preliminar – art. 227º do Código Civil – quer durante a sua execução, art. 762.º, n.º1, do mesmo diploma, princípio normativo, ou seja, regra de conduta que deve ser escrupulosamente observada pelos contraentes. A expressão boa-fé reveste desde há muitos séculos um duplo significado. Um das vezes tem um sentido puramente psicológico: é a ignorância do vício de que padece determinada situação. Outras vezes assume um sentido acentuado ético e objectivo: age de boa fé quem actua de acordo com os padrões da diligência, da honestidade e da lealdade exigíveis do homem no comércio jurídico – Pires de Lima e Antunes Varela, in *Código Civil Anotado*, vol. IV, em nota ao art. 1648.º.

Mota Pinto, in *“Teoria Geral do Direito Civil”*, 4.ª edição, Maio de 2005, por António Pinto Monteiro e Paulo Mota Pinto, pág. 124, sobre o princípio da boa-fé: “A boa fé é hoje um princípio fundamental da ordem jurídica, particularmente relevante no campo das relações civis e, mesmo, de todo o direito privado. Exprime a preocupação da ordem jurídica pelos valores ético-jurídicos da comunidade, pelas particularidades da situação concreta a regular e por uma juridicidade social e materialmente fundada.

A consagração da boa fé corresponde, pois, à superação de uma perspectiva positivista do direito, pela abertura a princípios e valores extra-legais e pela dimensão concreto-social e material do jurídico que perfilha”.

Significa o que acabamos de dizer que o princípio da boa fé se ajusta a – e contribui para – uma visão do direito em conformidade com a que subjaz ao Estado de Direito Social dos nossos dias, intervencionista e preocupado por corrigir desequilíbrios e injustiças, para lá das meras justificações formais.

Como já dissemos, o princípio da boa fé tem um âmbito muito vasto, invadindo todas as áreas do direito. Mas ele assume uma importância muito grande no domínio dos contratos, em permanente diálogo e contraponto com um outro princípio fundamental, já analisado, e que é o da autonomia privada. De todo o modo, ao fazermos estas afirmações estamos a perspectivar o princípio da boa fé como critério normativo, e, portanto, num sentido objectivo.

As regras de conduta postuladas pela actuação leal, prudente e que contempla os interesses das partes, deve ser apanágio dos contratos em que se negocia em pé de igualdade e onde a liberdade contratual está por regra assegurada; com mais rigor deve ser exigida em contratos em que tal igualdade não existe, ou seja, naqueles em que a liberdade negocial está

¹⁰ Dº 254/10 2TIPRT SI (Cone. Fonseca Ramos), in acórdão do Supremo Tribunal de Justiça, disponível em

SB
/

SUPREMO TRIBUNAL DE JUSTIÇA

cerceada pela patente disparidade dos contratantes como é o caso dos contratos de adesão sujeitos a cláusulas contratuais gerais.

Aqui a lei intervém em favor do aderente, adoptando critérios de maior exigência em salvaguarda dos seus interesses como parte contratual, não sendo alheios, todavia, motivos de ordem pública, sopesada a finalidade do contrato, o facto de ser um mútuo de escopo e o tipo de contratação padronizada.

Daí que, como ensina Antunes Varela, o conceito de boa-fé existente há séculos, não conhece matizes, é uma regra civilizacional no mundo jurídico, um padrão ético inspirador da confiança, norteador por critérios de lisura, lealdade e de protecção dos interesses daqueles com quem se negocia, demandando maior rigor no que respeita aos contratos de adesão».

Navegando nestas mesmas águas se situa, aliás, a jurisprudência firme deste Supremo Tribunal¹¹.

Ora, entendeu-se no acórdão recorrido que o clausulado ora em crise não constitui uma obrigação de difícil ou impossível concretização, violadora de tal princípio.

Nele se dizendo, ainda, que “*perante o tipo de contrato em causa, os elementos que o caracterizam, nomeadamente as condições gerais e especiais do mesmo, os interesses típicos das pessoas que normalmente contratualizam, não nos parece que as cláusulas gerais e especiais nelas contidas e que impõem ao segurado/beneficiário, a fim de poder receber a importância segura, a apresentação de documentos (...) que atestem, de forma inequívoca, a relação causa /efeito entre enfarte do miocárdio e a morte, sejam violadoras das regras e princípios relacionados com a razoabilidade, equilíbrio e lisura na celebração e execução dos contratos e com o encargo de fazer prova dos factos constitutivos do direito a que se arroga o contraente.*

No nosso caso, como vimos, antes da celebração dos contratos de seguro do ramo vida, o tomador preenche uma proposta de seguro e a pessoa segura um questionário de saúde onde declara qual o seu estado de saúde à data da proposta. Sendo que no final da primeira página do impresso denominada "Proposta de Seguro" consta a expressão seguinte, a preceder o local próprio para a assinatura do tomador e da pessoa segura (terceiro): "Declaro autorizar o Médico indicado pelo Segurador a solicitar a qualquer outro Médico ou profissional de saúde as

¹¹Cf., por todos, ainda, os acórdãos de 19-10-2010, Revista n.º 10552/06.6TBOER.S1(Cons. Moreira Alves), disponível em www.tstj.pt, e o acórdão de 08-05-2013, Revista n.º 813/09.8YXLSB.S1(Cons. João Bernardo), este disponível no site deste Tribunal.

SECRETARIA DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA

SF
L

informações e documentação que entenda necessária para a análise do risco proposto bem como para a avaliação de um eventual sinistro que seja participado".

Como refere a apelante, a citada declaração consubstancia um consentimento expresso da pessoa segura no sentido de autorizar a seguradora a indagar junto dos médicos que acompanharam, qual a causa da morte perante um eventual sinistro que seja participado.

Assim ficando prejudicada a questão do consentimento do tomador no que respeita à obtenção de dados considerados sensíveis pela CNPD.

Para além de que, ao invés do entendimento do Tribunal recorrido, a obtenção de tais documentos (atestado/relatório médico) é, por regra, mais fácil para os beneficiários do que para a seguradora.

Como salienta a apelante "...os Beneficiários são, na esmagadora maioria dos casos, familiares da Pessoa Segura, em regra os herdeiros legais. Como tal, são as pessoas que, por excelência, acompanharam o sinistrado antes do seu decesso, conhecem os médicos que o acompanharam e têm acesso fácil ao contacto com os mesmos, por forma a obter o relatório que faça prova da causa da morte para com isso receberem os capitais contratados (portanto, em seu exclusivo benefício), ao invés, a seguradora, apesar de estar autorizada a ter acesso a toda a história clínica da pessoa segura, não tem com a mesma qualquer relação ao longo de toda a vida do contrato, não sabendo a identidade ou paradeiro dos seus médicos assistentes ou dos hospitais, clínicas, centros de saúde e especialistas que frequentou antes da morte...".

O que vale por dizer que tal clausulado geral e especial, em causa, não exige o cumprimento de uma obrigação de difícil ou impossível concretização, não evidenciando uma posição de superioridade em face do consumidor, nem desequilibrador da relação contratual em desfavor do aderente".

Mas esta solução não merece o nosso aplauso. Pelas razões que procuraremos demonstrar.

Nas cláusulas em análise o beneficiário fica, como já se deixou dito, com o ónus de fornecer à Seguradora – ora ré – a documentação inerente à morte, ou melhor ao estado de saúde/história clínica da pessoa segura.

Supremo Tribunal de Justiça

58
/

Documentação esta que se consubstancia em atestados/relatórios médicos, consabidamente respeitantes à saúde e, portanto, à intimidade (ou melhor, à sua reserva) daquela¹².

No nosso ordenamento jurídico, para além do direito consagrado no art. 80.º, n.º 1, do CC – segundo o qual todos devem guardar reserva quanto à **intimidade da vida privada** de outrem – consagra-se a tal direito dignidade constitucional impondo-se que “os preceitos constitucionais respeitantes aos direitos, liberdades e garantias são directamente aplicáveis e vinculam as entidades públicas e privadas” – art. 18.º da CRP.

Vinculando, consequentemente, o médico subscritor dos aludidos atestados/relatórios, que se encontra adstrito ao comumente designado “**sigilo médico**”¹³ /¹⁴.

No desenvolvimento de tal protecção consagrada pela nossa Lei Fundamental plasmou-se que qualquer informação de qualquer natureza e independentemente do respectivo suporte, incluindo som e imagem, relativa a uma pessoa singular identificada ou identificável (“titular dos dados”) – considerando-se identificável a pessoa que possa ser identificada directa ou indirectamente, designadamente por referência a um número de identificação ou a um ou mais elementos específicos da sua identidade física, fisiológica, psíquica, económica, cultural ou social – integra o conceito de “dados pessoais”, cujo tratamento se deve processar de forma transparente e no estrito respeito pela reserva da vida privada, bem como pelos direitos, liberdades e garantias fundamentais, nos termos definidos pela Lei n.º 67/98, de 26-10¹⁵.

Nos termos definidos por este diploma legal, tal tratamento encontra-se condicionado à existência, inequívoca, de consentimento do seu titular ou se for necessário para:

¹² Paulo Mota Pinto, *A Protecção da Vida Privada e a Constituição*, BFDUC, vol. LXXVI, ano 2000, pág. 167.

¹³ O sigilo médico encontra as suas raízes históricas no Juramento de Hipócrates, segundo o qual, “*O que, no exercício ou fora do exercício e no comércio da vida, eu vir ou ouvir, que não seja necessário revelar, conservarei como segredo.*”.

¹⁴ O direito à confidencialidade da informação de saúde e o correspondente dever de guardar sigilo por parte do médico, de outros profissionais de saúde e ainda de outras pessoas cuja profissão está relacionada com a prestação de cuidados de saúde, encontra-se plasmado em diversos diplomas, como o sejam, designadamente, a Lei de Bases da Saúde (Lei n.º 48/90, de 24-08) – que confere aos utentes o direito a: “d) Ter rigorosamente respeitada a confidencialidade sobre os dados pessoais revelados.” – e pelo DL n.º 60/2003, de 01-04, que regula os cuidados de saúde primários.

¹⁵ Lei da Protecção Dados Pessoais (com a Declaração de Retificação n.º 22/98, de 28-11), que transpôs para a ordem jurídica portuguesa a Dir. n.º 95/46/CE, do PE e do Conselho, 24/10/95, relativa à protecção dos dados pessoais.

59

SUPREMO TRIBUNAL DE JUSTIÇA

- a) Execução de contrato ou contratos em que o titular dos dados seja parte ou de diligências prévias à formação do contrato ou declaração da vontade negocial efectuadas a seu pedido;
- b) Cumprimento de obrigação legal a que o responsável pelo tratamento esteja sujeito;
- c) Protecção de interesses vitais do titular dos dados, se este estiver física ou legalmente incapaz de dar o seu consentimento;
- d) Execução de uma missão de interesse público ou no exercício de autoridade pública em que esteja investido o responsável pelo tratamento ou um terceiro a quem os dados sejam comunicados e
- e) Prossecução de interesses legítimos do responsável pelo tratamento ou de terceiro a quem os dados sejam comunicados, desde que não devam prevalecer os interesses ou os direitos, liberdades e garantias do titular dos dados - arts. 2.º, 3.º, 5.º e 6.º.

No que em concreto importa aos dados atinentes à saúde estes são considerados dados sensíveis apenas sendo permitido o seu tratamento mediante disposição legal ou autorização da CNPD¹⁶.

Relativamente ao acesso aos dados pessoais dos segurados falecidos, pelas Companhias de Seguros e pelos familiares destes titulares, para efeitos de

¹⁶ Dispõe o artigo 7.º, sob a epígrafe de «Tratamento de dados sensíveis», que:

1 - É proibido o tratamento de dados pessoais referentes a convicções filosóficas ou políticas, filiação partidária ou sindical, fé religiosa, vida privada e origem racial ou étnica, bem como o tratamento de dados relativos à saúde e à vida sexual, incluindo os dados genéticos.

2 - Mediante disposição legal ou autorização da CNPD, pode ser permitido o tratamento dos dados referidos no número anterior quando por motivos de interesse público importante esse tratamento for indispensável ao exercício das atribuições legais ou estatutárias do seu responsável, ou quando o titular dos dados tiver dado o seu consentimento expresso para esse tratamento, em ambos os casos com garantias de não discriminação e com as medidas de segurança previstas no artigo 15.º.

3 - O tratamento dos dados referidos no n.º 1 é ainda permitido quando se verificar uma das seguintes condições:

- a) Ser necessário para proteger interesses vitais do titular dos dados ou de uma outra pessoa e o titular dos dados estiver física ou legalmente incapaz de dar o seu consentimento;
- b) Ser efectuado, com o consentimento do titular, por fundação, associação ou organismo sem fins lucrativos de carácter político, filosófico, religioso ou sindical, no âmbito das suas actividades legítimas, sob condição de o tratamento respeitar apenas aos membros desse organismo ou às pessoas que com ele mantenham contactos periódicos ligados às suas finalidades, e de os dados não serem comunicados a terceiros sem consentimento dos seus titulares;
- c) Dizer respeito a dados manifestamente tornados públicos pelo seu titular, desde que se possa legitimamente deduzir das suas declarações o consentimento para o tratamento dos mesmos;
- d) Ser necessário à declaração, exercício ou defesa de um direito em processo judicial e for efectuado exclusivamente com essa finalidade.

4 - O tratamento dos dados referentes à saúde e à vida sexual, incluindo os dados genéticos, é permitido quando for necessário para efeitos de medicina preventiva, de diagnóstico médico, de prestação de cuidados ou tratamentos médicos ou de gestão de serviços de saúde, desde que o tratamento desses dados seja efectuado por um profissional de saúde obrigado a sigilo ou por outra pessoa sujeita igualmente a sigilo profissional, não registado à CNPD, ou quando for

60
/

SUPREMO TRIBUNAL DE JUSTIÇA

pagamento/recebimento de indemnização decorrente da morte do segurado em virtude de contrato de seguro do ramo Vida, aquela Comissão deliberou que só podem aceder aos dados pessoais de saúde dos titulares se estes tiverem dado o seu consentimento informado, livre, específico e exposto para esse acesso, conforme atrás se explicitou - Deliberação n.º 72/2006, de 30-05.

Vedando-se o livre acesso à obtenção, e tratamento de dados pessoais de terceiros, protecção que especialmente foi reforçada nos dados de natureza sensível, como são, no que ora importa, os da saúde, temos que a sua obtenção - condicionada a parecer favorável da CNPD e ao levantamento do sigilo profissional pelo médico que subscreva o atestado/relatório exigido pela Seguradora a sua obtenção/concretização pelo beneficiário revela-se, como já foi entendido por este Tribunal, patentemente difícil: tendo-se já qui decidido que «é inválida a cláusula inserida em apólice de seguro que imputa ao tomador de seguro e às pessoas seguras uma autorização expressa para a ré recolher e tratar informações e registos informáticos contendo dados pessoais, por violação do direito à reserva de intimidade da vida privada e da boa fé»¹⁷.

Do elenco da factualidade apurada resulta que no final da primeira página do impresso denominado "Proposta de Seguro" consta a expressão seguinte, a preceder o local próprio para a assinatura do tomador e da pessoa segura (terceiro): "Declaro autorizar o Médico indicado pelo Segurador a solicitar a qualquer outro Médico ou profissional de saúde as informações e documentação que entenda necessária para a análise do risco proposto bem como para a avaliação de um eventual sinistro que seja participado".

Impresso que é utilizado para todos os contratos celebrados pela ré.

Se a ré/Seguradora, ainda que através de médico por si indicado, por via da utilização de tal cláusula em todos os contratos, tem autorização do titular do direito protegido, mais desproporcional se torna a exigência dos atestados/relatórios ao beneficiário, que nela (autorização) não é contemplado.

Ainda que com a junção do atestado médico, a ré apenas pretenda que o beneficiário demonstre o seu direito de accionar o seguro e receber o correspondente capital e que tal cláusula apenas vise os casos em que o beneficiário não haja dado autorização ao médico da seguradora para aceder aos seus dados de saúde:

61
A.

SUPREMO TRIBUNAL DE JUSTIÇA

a) por um lado, sendo o recebimento do capital o propósito último do beneficiário, a pretensão e demonstração do direito de accionar e o receber consubstancia todo o *iter* imposto para o accionamento do seguro por parte do beneficiário.

b) por outro, o direito de accionar o seguro, por óbito do segurado, decorrerá da demonstração da qualidade do beneficiário (que, por morte, se prova pelos assentos de óbito/nascimento) que nada tem a ver com os relatórios médicos exigidos;

c) por último, ainda que tal cláusula se reporte aos casos em que o beneficiário não haja dado autorização ao médico da seguradora para aceder aos seus dados de saúde, tal autorização está aposta em impresso em todos os contratos celebrado pela ré, que sendo de adesão, são integralmente aceites pelo outorgante que os não elabora.

Na desproporção entre o que é visado pela Seguradora e nas dificuldades que se deparam ao beneficiário radica a violação dos critérios de lisura, lealdade e de protecção dos interesses daqueles com quem se negocia, demandando maior rigor no que respeita aos contratos de adesão que norteiam o princípio da boa fé.

Demonstrada a violação de tal princípio, à ré incumbia alegar e provar factos que demonstrassem que tal desproporção não existia.

Efectivamente, a presente acção configura-se como uma **acção inibitória**, ou melhor, uma acção instaurada pelo Ministério Público com vista a obter a condenação do réu a abster-se do uso de cláusulas contratuais gerais – arts, 25.º e 26.º do DL 446/85, de 25-10.

Acções inibitórias cujo objecto não se reconduz à esfera jurídica de uma determinada pessoa, individual ou colectiva, mas a interesse da generalidade de contraentes a que apenas sejam utilizadas, no tráfego contratual, cláusulas contratuais gerais lícitas, «*com ela se visando uma forma adequada de se fiscalizar cláusulas que são redigidas não só para um contrato, mas para um número indefinido de contratos*»¹⁸.

Tratando-se aqui de uma intervenção fiscalizadora, não incidental, mas abstracta, destinada a erradicar do tráfego jurídico condições gerais iníquas, independentemente da sua inclusão em contratos singulares e *visando a abstenção do uso pelos utilizadores de condições gerais desrazoáveis ou injustas* ¹⁹.

¹⁸ José Manuel da Araújo Barros, Cláusulas Contratuais Gerais, p. 373.

¹⁹ Almeno de Sá, Cláusulas Contratuais Gerais e Directivas Sobre Cláusulas Abusivas, p. 77/78 e pág. 208 e segs.

62
J

A acção inibitória assume neste aspecto feição de declaração negativa, mercê da qual incumbe ao réu o ónus probatório dos factos constitutivos do direito que se arroga (art.º 343, n.º 1, do CC), ou seja, no caso *sub iudicio*, a prova dos factos reveladores ou integradores da proporcionalidade da cláusula²⁰.

Factualidade que não se encontra demonstrada.

Pelo que se terá de concluir pela procedência do carácter abusivo de tais cláusulas - art. 516.º do CPC.

*

Passemos à segunda questão: a da (in) validade das cláusulas que estipulam o foro competente

Sustenta também o recorrente que as cláusulas que estipulam o foro competente são nulas, à luz do princípio da boa fé, por ambíguas.

Entendeu a Relação que *« (...) no caso vertente, nada consta do quadro factual provado de modo a poder-se concluir num ou noutro sentido, designadamente, que a cláusula do foro competente, como anteriormente referimos, restrinja o exercício dos direitos das partes ou que lhes cause graves inconvenientes, em especial, aos aderentes»*.

O recorrente, diversamente, pugna pela invalidade de tais cláusulas sustentando que *«o que está em causa é determinar se a cláusula é ou não ambígua e é susceptível de induzir em erro o cliente. E é manifesto que é à custa desse erro que a Seguradora pode obter uma vantagem indevida, mesmo independentemente de algum desfavor para o cliente»*.

Em causa estão as cláusulas 16ª; 18ª 19ª e 22ª, atinentes ao foro competente para dirimir os litígios emergentes dos contratos de seguro celebrados entre a ré e terceiros.

Nelas se preceituando que "o foro competente para dirimir qualquer litígio emergente deste contrato é o local da emissão da apólice, sem prejuízo do estabelecido na lei processual civil no que respeita à competência territorial em matéria de cumprimento de obrigações".

²⁰Neste sentido cf. Ac. de 11-10-2005, revista n.º 1685/04 (Cons. Lucas Coelho), disponível in www.itij.pt.

63
A

SUPREMO TRIBUNAL DE JUSTIÇA

As cláusulas contratuais gerais interpretam-se e integram-se de acordo com as regras relativas à interpretação e à integração dos negócios jurídicos, dentro do contexto do contrato em que se inserem – art. 10.º.

E, em sede de interpretação dos negócios jurídicos, constitui matéria de facto, da exclusiva competência das instâncias, o apuramento da vontade psicologicamente determinável das partes, sendo matéria de direito a fixação do sentido juridicamente relevante da vontade negocial, isto é, a determinação do sentido a atribuir à declaração negocial em sede normativa, com recurso aos critérios fixados nos arts. 236.º, n.º 1 e 238.º, n.º 1 do CC²¹.

Em caso de ambiguidade, as cláusulas gerais ambíguas têm o sentido que lhes daria o contratante indeterminado normal que se limitasse a subscrevê-las ou aceitá-las, quando colocado na posição de aderente real (n.º 1), prevalecendo o sentido mais favorável ao aderente (n.º 2) – art. 11.º.

Cláusulas ambíguas são, no entendimento já firmado por este Tribunal, aquelas “cuja clareza não é total, possibilitando interpretações diversas, o que lhe confere uma certa ambiguidade”²².

Sucedo, porém, que o n.º 2 do art. 11.º referenciado não se aplica às acções inibitórias, por força do preceituado no n.º 3.

Aditado em 1999 pelo DL n.º 249/99, de 17-07, o afastamento das regras de interpretação das cláusulas ambíguas advém, nas palavras de Ana Prata, do facto da utilização do critério interpretativo previsto nos n.º 2 e 3 daquele normativo poder conduzir ao entendimento, como admissíveis, de cláusulas que prejudicassem o aderente, o que seria um absurdo²³, já que, citando Galvão Telles²⁴, “não pode saber-se, *de antemão*, se será justo, em caso de dúvida, dar prevalência ao interesse do aderente”

Navegando nas mesmas águas – críticas à solução propugnada –, Almeida Costa²⁵ e Almeno Sá²⁶, sustentam que, em sede do controlo abstracto que é feito no âmbito das acções inibitórias, se a estipulação for obscura ou ambígua, o crivo judicial deve fazer-se atribuindo-

²¹Cf. Nosso acórdão (deste mesmo Colectivo) de 10-07-2012, proferido nos autos de Revista n.º 1407/10.0TJPT.1.1.1, disponível in www.itij.pt.

²²Ac. STJ de 13-03-2008, Proc. 369/08, de que foi relator o Cons. Sebastião Povoas e disponível in www.itij.pt.

²³Contratos de Adesão e Cláusulas Contratuais Gerais, Almedina, págs. 308 -308.

²⁴Manual dos Contratos em Geral, pág. 234, nota 297.

²⁵Manual dos Contratos em Geral, pág. 234, nota 297.

64
/

SUPREMO TRIBUNAL DE JUSTIÇA

se-lhe o sentido mais desfavorável ao aderente e, então, verificar se, ainda assim, esta seria admissível.

No caso vertente, as partes – sendo tal admitido pela recorrida nas suas alegações de apelação²⁷ – assumem o carácter ambíguo das cláusulas que fixam como critério da competência territorial “o local da emissão da apólice, sem prejuízo do estabelecido na lei processual civil”

Ambiguidade que também aqui se tem por assente já que «o local de emissão da apólice» não vem esclarecido ao aderente, podendo ser entendido como a sede da empresa ou de qualquer das suas delegações.

Dito de outro modo, sendo a emissão da apólice da incumbência da Seguradora, ao aderente não é possível um grau de certeza mínimo quanto ao respectivo local.

Em resultado do que se deixa exposto e de acordo com o que supra já se consignou a propósito da invalidade das cláusulas que impunham ao beneficiário a junção de atestado/relatório o que nesta sede cumpre aquilatar é se estas são ambíguas e, sendo-o, se ofendem o equilíbrio das prestações imposto pelo princípio da boa fé, tal como supra transcrito.

Equilíbrio que, como também já se consignou, incumbia – atenta a natureza da presente acção – à ré/Seguradora provar (art. 343.º, n.º 1 do CC).

Incumbindo àquela (Seguradora) alegar e provar que a mesma não tinha potencialidade de gerar desequilíbrio ao aderente, nada a propósito se provou.

Pelo que, em face de tal ambiguidade, tal cláusula é nula, procedendo, também neste ponto, a acção – art. 516.º do CPC.

A declaração de nulidade de tais cláusulas importa a repristinação da sentença proferida em primeira instância quanto aos pontos 4, 5 e 6 – abstenção de utilização das cláusulas nulas e publicidade da parte decisória – que só foram colocados em crise pelas

²⁷ “ (...) no limite, poder-se-á admitir que a expressão “local da emissão da apólice” é vaga, não esclarecendo cabalmente o consumidor final, ..., estão aqui em causa as dúvidas já sobejamente abordadas pela jurisprudência e pela doutrina sobre qual será, para o consumidor final “o local da emissão da apólice” se a sede da empresa ou se qualquer das suas delegações, concretamente, as delegações da área de residência de cada um dos aderentes, onde estes se deslocaram para

67

SUPREMO TRIBUNAL DE JUSTIÇA

partes, enquanto decorrência de tal nulidade e, ainda, o cumprimento do disposto no artigo 34, remetendo-se ao Gabinete de Direito Europeu do Ministério da Justiça certidão da presente decisão, uma vez transitada em julgado, para os efeitos previstos na Portaria n.º 1093/95, de 6 de Setembro.

Com a procedência da revista.

*

Face a todo o exposto acorda-se neste Supremo Tribunal de Justiça em, na concessão da revista, se revogar o acórdão recorrido e, em consequência,

1 - Declarar nulas as cláusulas 13ª, n.º 2, alínea b) das condições gerais dos contratos Seguro Barclays Vida Individual, Seguro Barclays Vida Dois, Seguro Barclays Vida Individual - 3 Capitais, Seguro Barclays Protecção Vida Individual e Seguro Barclays Protecção Vida Dois; e as cláusulas 12ª, n.º 2 alínea b) das condições gerais dos contratos Seguro Barclays Único Individual e Seguro Barclays Prémio Único Dois;

2 - Declarar nulas as cláusulas 7ª, n.º 1, alínea c) e n.º 2, e 6ª, n.º 1, alíneas a) e b), das coberturas complementares de morte por acidente e por acidente de circulação e de morte por enfarte do miocárdio do contrato Seguro Barclays Vida Individual - 3 Capitais;

3 - Declarar nulas as cláusulas 22ª das condições gerais dos contratos Seguro Barclays Vida Individual, Seguro Barclays Vida Dois, Seguro Barclays Vida Individual - 3 Capitais, Seguro Barclays Protecção Vida Individual e Seguro Barclays Protecção Vida Dois; as cláusulas 21ª das condições gerais dos contratos Seguro Barclays Prémio Único Individual, Seguro Barclays Prémio Único Dois, Barclays Multimanager e Barclays Portfolio; a cláusula 16ª das condições gerais do contrato Barclays Poupança; as cláusulas 18ª das condições gerais dos contratos Barclays Investimento, Barclays PPR e Barclays PPR Rendimento; e a cláusula 19ª das condições gerais do contrato Barclays PPR Rendimento garantido;

4 - Repristinar, no mais, a sentença proferida em 1ª instância.

Custas pela recorrida.

Liberto, de este Tribunal de 2013

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

66
J.

Supremo Tribunal de Justiça
2.ª Secção
Praça do Comércio - 1149-012 Lisboa
Telef. 213218900 Fax 213474919 Mail: comercio@tsjboa.sj.pt

P r o c e s s o : 15/10.0TJLSB.L1.S1	Revista	N/Referência: 3847005
---	---------	-----------------------

ACTA DE SESSÃO EM CONFERÊNCIA

Em 26-09-2013 às 10:00, nesta cidade de Lisboa e sala de sessões do Supremo Tribunal de Justiça, em sessão presidida pelo Excelentíssimo Senhor Juiz Conselheiro Dr. Bettencourt de Faria, comigo Escrivã Adjunta Elsa Pinguinhas, aqui foram apresentados, a fim de se proceder à respectiva conferência, os autos acima identificados em que são:

Recorrente: Ministério Público

Recorrido: Barclays Vida e Pensiones Companhia de Seguros, S.A.

Depois da conferência, pelo Excelentíssimo Senhor Juiz Conselheiro, Dr. Serra Baptista foram entregues os autos com o antecedente Acórdão por ele assinado e pelos Excelentíssimos Senhores Juiz Conselheiro Dr. Álvaro Rodrigues e Juiz Conselheiro Dr. Fernando Bento.

A presente acta foi integralmente revista e vai ser assinada.
