

Tribunal da Relação de Guimarães Processo nº 236/24.9T8FAF.G1

Relator: PAULO REIS

Sessão: 02 Outubro 2025

Número: RG

Votação: UNANIMIDADE

Meio Processual: APELAÇÃO

Decisão: SENTENÇA ANULADA

SEGURO DE VIDA NULIDADE DA SENTENÇA

OMISSÃO DE PRONÚNCIA LEGITIMIDADE

CONTRADIÇÃO ENTRE OS FUNDAMENTOS E A DECISÃO

AMBIGUIDADE E OBSCURIDADE

Sumário

I - A legitimidade das partes, incluindo em todas as situações em que se considere que existe preterição de litisconsórcio necessário ativo ou passivo, configura um pressuposto processual que a lei classifica expressamente como exceção dilatória, de conhecimento oficioso, e cuja verificação dá lugar à absolvição do réu da instância, sem prejuízo dos casos em que tal exceção é sanável.

II - A demanda da ré/seguradora pela autora [esta enquanto pessoa segura/aderente ao seguro de grupo e que assumiu o encargo de pagamento dos prémios] assenta no alegado incumprimento da obrigação que do contrato de seguro resultou para a mesma seguradora, sendo manifesto que esta obrigação não compete à instituição financeira/entidade mutuante, enquanto entidade beneficiária pelo montante do capital ainda em dívida.

III - Como tal, não existe qualquer situação de litisconsórcio passivo necessário que imponha a demanda na presente ação da instituição financeira/entidade mutuante.

Texto Integral

Acordam na 2.ª Secção Cível do Tribunal da Relação de Guimarães:

I. Relatório

AA intentou ação declarativa de condenação, sob a forma de processo comum, contra **EMP01..., S.A.**, com sede em Lisboa, formulando os seguintes pedidos: a) Ser considerado válido e eficaz o contrato de seguro do ramo vida associado ao crédito habitação mencionado em 1), 2) e 3), titulado pela apólice n.º ...6, condenando-se a ré ao respetivo reconhecimento; b) ser declarada a nulidade *ab initio* das normas, supra aludidas, que impõem limites ou exclusões ao contrato subscrito entre a autora e a ré, pelos fundamentos sobreditos; c) ser a ré condenada a pagar o valor do mútuo em dívida à Banco 1..., no montante de 21.429,81€, ou outro que se venha a apurar - e cuja liquidação se remete para execução de sentença - do contrato de mútuo, descrito em 1), 2) e 3), acrescido de juros vencidos e vincendos, desde junho de 2023 até efetivo e integral pagamento; d) ser a ré condenada a pagar à autora os montantes pagos a título de prestação bancária - capital, juros e o prémio de seguro -, no total de 686,64€ por mês, ou outro valor que se venha a apurar, relativas ao contrato de mútuo supra descrito em 1), 2) e 3), e que desde 21-06-2023 até esta data - 27/02/2024 -, se cifra em 5.493,12 €, ou outro valor que se venha a apurar, e as que continuarão a pagar até efetiva resolução desta pendência, a liquidar em momento posterior ou em liquidação de sentença; e) ser a ré condenada a pagar à autora, a título de danos não patrimoniais, a quantia de 5.000,00 €, acrescida de juros de mora, à taxa legal, contados desde a citação e até efetivo e integral pagamento; Subsidiariamente e apenas no caso de improcedência do peticionado *supra*; f) ser a ré condenada a reconhecer que o marido da autora faleceu por causas naturais e que, por isso, se encontra acoberto pela apólice em vigor.

A ré contestou excecionando a sua legitimidade, após o que a autora veio requerer a intervenção provocada de **EMP02..., S.A.**, o que foi admitido por despacho de 09-05-2024.

A chamada EMP02..., S.A., deduziu contestação, defendendo-se por exceção e impugnando os fundamentos da ação, concluindo a final pela sua improcedência.

Realizou-se audiência prévia, onde foi conhecida a exceção de ilegitimidade, julgando a ré Mapfre - Seguros Gerais, S.A., - parte ilegítima e absolvendo-a

da instância.

Foram selecionados os temas de prova.

Realizou-se a audiência final, após o que foi proferida sentença julgando a ação parcialmente procedente, a qual se transcreve na parte dispositiva:

«*Julga-se a presente ação, parcialmente procedente e consequentemente:
a) Julga-se válido e eficaz o contrato de seguro do ramo vida associado ao crédito habitação titulado pela apólice n.º ...6, condenando-se a Ré ao respetivo reconhecimento;*

b) Declara-se a nulidade ab initio das normas, que impõem limites ou exclusões ao contrato subscrito entre a Autora e a Ré;

c) Condena-se a Ré a pagar o valor do mútuo em dívida à Banco 1..., no montante que se venha a apurar - e cuja liquidação se remete para execução de sentença - do contrato de mútuo, acrescido de juros vencidos e vincendos, desde junho de 2023 até efetivo e integral pagamento;

d) No mais, absolve-se a Ré do restante peticionado.

Custas por A. e Ré na proporção de 20% e 80% respetivamente».

Inconformada, a chamada EMP02..., S.A., apresentou-se a recorrer, pugnando no sentido da revogação da sentença, terminando as respetivas alegações com as seguintes conclusões (que se transcrevem):

«1 - A Recorrente pretende a eliminação dos nºs 3 a 7, 15 a 22 e 33 a 40 dos Factos Provados, com a fundamentação e meios de prova indicados supra, na Motivação de Recurso, que dá por inteiramente reproduzidos.

2 - A Apelante pretende o aditamento dos seguintes quatro factos à matéria assente:

(I)

O marido da Autora, BB, aquando da subscrição do contrato de seguro com a EMP03..., conferiu no questionário clínico às perguntas infra elencadas, as seguintes respostas:

3 - Está actualmente de boa saúde? - "Sim"

4 - Deixou alguma vez de exercer a sua actividade profissional? - "Não"

5 - Já foi submetido a algum tratamento clínico? - "Não"

6 - Já foi submetido a alguma intervenção cirúrgica - "Não"

7 - Deve ser submetido a alguma intervenção cirúrgica - "Não"

9 - Efectuou alguns exames clínicos - "Não"

9 - Toma atualmente medicamentos? - "Não"

15 - Fuma mais de 20 cigarros? - "Não"

(II)

O marido da Autora sabia e não podia ignorar que as respostas conferias nas questões 3,4,5,6,7,8,9 e 15, não correspondiam à verdade

(III)

O marido da Autora apresentava o seguinte historial clínico, quanto a doenças pré-existentes e procedimentos cirúrgicos de relevo, anteriores a 11-12-2014: 13-10-2014 - Diagnóstico de carcinoma epidermoide na orofaringe

24-11-2014 - cirurgia - pelviglossectomia esquerda com mandíbula marginal e esvaziamento cervical selectivo homolateral com retalho antebraqueal fasciocutâneo;

11-12-2014 - nova cirurgia - re-operação por deiscência - desbidramento cirúrgico e plastia com retalho miomucoso geniano esquerdo;

(IV)

Caso o marido da Autora, aquando do processo de contratação de novo seguro, designadamente, as respostas ao questionário clínico, tivesse informado a seguradora do diagnóstico prévio de carcinoma na orofaringe e da cirurgia de pelviglossectomia realizada, a proposta de seguro não teria prosseguido, como foi, para aprovação e aceitação pela seguradora e teria sido recusada por esta, com a consequente não emissão da apólice de seguro. Com a fundamentação e meios de prova indicados supra, na Motivação de Recurso, que dá por inteiramente reproduzidos

4 - A douta sentença impugnada condenou a Ré a pagar o valor do mútuo em dívida à Banco 1..., apesar do beneficiário do seguro de vida ser o Banco 2..., SA (cf. nº 12 dos factos provados), sendo o aludido pedido e a condenação da Ré a pagar a uma entidade absolutamente estranha ao vertido na causa de pedir, absolutamente ilegal e destituída de fundamento, pelo que, se invoca a nulidade da sentença, por força do disposto na alínea c) do nº 1 do artigo 615º do CPC.

4 - O contrato de seguro dos autos é inválido, pela circunstância declarações iniciais do segurado BB não corresponderem à verdade, como resulta do disposto nas cláusulas 11ª e 14ª das condições particulares da apólice (cf. doc. 1 da contestação da Chamada) e dos artigos 24º e 25º do RJCS., aprovado pelo Decreto-Lei 72/2008.

5 - A apólice de seguro teve início em 02/01/2015 e, na sequência da participação de sinistro, veio-se a revelar que, anteriormente à referida data, o segurado, marido da Autora, sofria de carcinoma da orofaringe, era seguido medicamente e já havia sido submetido a cirurgia radical, circunstâncias que omitiu no preenchimento da declaração.

6 - O segurado, aquando do preenchimento da declaração de saúde, bem sabia e não podia ignorar a referida patologia, tendo aquele, bem como a Autora e demais família, ficado cientes do implicado risco grave de vida.

7 - O citado proponente prestou, assim, falsas declarações, no preenchimento do questionário de saúde, pelo que, o contrato de seguro é anulável, ao abrigo

do nº 1 do artigo 25º do Regime Jurídico do Contrato de Seguro, aprovado pelo DL 72/2008.

8 - Ficou demonstrado, em julgamento, que a Chamada seguradora ou qualquer outra congénere não teriam celebrado o contrato de seguro, caso tivessem conhecimento, aquando da subscrição e aceitação da proposta de seguro, do real historial clínico BB, o qual sofria de patologia determinante de sinistro previsível, durante o período da cobertura de seguro, o que permite concluir pela invalidade do contrato de seguro.

9 - Em consequência, a Chamada, através da comunicação, datada de 15-09-2023, dirigida à ora Recorrida, procedeu à anulação do contrato do seguro de vida.

10 - Estando em causa um seguro de vida/ incapacidade permanente, nunca poderia o segurado BB julgar que a informação, inexatamente prestada, era despicienda para a seguradora, na sua decisão de contratar.

11 - No caso dos autos, demonstrou-se, cabalmente, que o falecido marido da Autora agiu com dolo, pelo menos indirecto, pois que, sabendo da patologia grave de que padecia e de haver sido submetido a cirurgia radical, preencheu uma «Declaração de Saúde» que fazia parte integrante do seguro que pretendeu contratualizar com a seguradora, e nas condições em que o fez, omitindo informação clínica relevante para esses efeitos, não podendo ignorar que tal elemento era deveras essencial do interesse da seguradora.

12 - Mais se provou que a seguradora, caso tivesse conhecimento, à data da subscrição da apólice, de tal situação omissiva, a contratação não se teria concretizado como se concretizou, automaticamente, antes teria sido recusada a sua emissão, dado o alto e muito provável risco subjacente.

3 - Pelo exposto, o tomador do seguro incumpriu os deveres de informação e boa-fé que sobre si impendiam, nos termos do disposto no artigo 24º, do RJCS e artigo 227º, do Código Civil, o que conferiu à Chamada o direito potestativo de anular o contrato, o qual foi exercido e deve ser validado.

14 - O tribunal a quo violou, assim, o disposto nos artigos 24º e 25º do RJCS, aprovado pelo Decreto-Lei 72/2008 e nos artigos 227º e 253º do Código Civil.

15 - Por outro lado, improcedem, manifestamente, os fundamentos invocados na dota sentença recorrida, para decidir a favor da Autora, com base na proclamada exclusão de cláusulas contratuais gerais, nos termos do artigo 8º do Dec-Lei 447/85.

16 - Desde logo, porque aos tomadores de seguro foi prestada toda a informação pré-contratual relevante, conforme declaração supratranscrita, por aqueles assinada livremente.

17 - Acresce que o Mmº Juiz a quo não identifica, concretamente, quais as cláusulas que se devem considerar objecto de exclusão do contrato de seguro,

o que torna a decisão obscura e infundamentada.

18 - Caso o clausulado, que se pretenda excluir, seja o contido nos nºs 11 e 14.2 das condições particulares da apólice (cf. doc. 1 da contestação), importa salientar que as sobreditas cláusulas, quando comparadas com o teor dos artigos 24º e 25º do Regime Jurídico do Contrato de Seguro, aprovado pelo Decreto-Lei 72/2008, facilmente se constata que aquelas correspondem a uma mera adaptação/transposição do plasmado no texto legal, não se tratando de cláusulas contratuais gerais impostas pela seguradora e do livre alvedrio da mesma, mas sim, de prescrições legais transpostas para o clausulado do contrato de seguro.

19 - Donde, fica vedado à Autora invocar, em seu benefício, o desconhecimento das citadas normas legais, por força do estatuído no artigo 6º do Código Civil.

20 - Dito de outro modo, a sentença recorrida também não poderá, jamais, prevalecer, visto que, ainda que fosse admissível a exclusão das sobreditas cláusulas, o que não se concede, manter-se-ia incólume, na ordem jurídica, o disposto nos artigos 24º e 25º do RJCS, cujo regime bastaria para julgar procedente a exceção peremptória de anulabilidade do contrato, expressamente invocada pela ora Recorrente.

21 - A dourada sentença recorrida deve, assim, ser revogada e substituída por nova decisão que:

- Julgue válida e eficaz a exceção peremptória alegada pela Chamada EMP02..., SA, declarando a anulação do contrato de seguro;

- Julgue a acção improcedente por não provada, com a consequente absolvição da Chamada da totalidade do pedido.

Termos em que deve o presente recurso ser julgado procedente, com a consequente revogação da dourada sentença recorrida e prolação de nova decisão de mérito, que julgue a acção improcedente, por não provada e absolva a Chamada da totalidade do pedido, como é de JUSTIÇA!».

A apelada apresentou resposta, sustentando a improcedência da apelação e a consequente manutenção do decidido.

O Tribunal a quo proferiu o despacho previsto nos artigos 617.º, n.º 1, e 641.º, n.º 1, do CPC, entendendo não padecer a decisão recorrida de qualquer nulidade.

O recurso foi admitido como sendo de apelação, com subida imediata, nos próprios autos e efeito devolutivo.

Os autos foram remetidos a este Tribunal da Relação, tendo o recurso sido admitido nos mesmos termos.

II. Delimitação do objeto do recurso

Face às conclusões das alegações da recorrente, e sem prejuízo do que seja de conhecimento oficioso - artigos 608.º, n.º 2, 635.º, n.º 4, 636.º, n.º 1, e 639.º, n.º 1, do Código de Processo Civil (CPC) -, o objeto do presente recurso circunscreve-se às seguintes questões:

- i) se a sentença recorrida enferma das nulidades que lhe são imputadas pela recorrente;
- ii) impugnação da decisão sobre a matéria de facto;
- iii) aferir se a sentença recorrida incorreu em erro na interpretação e aplicação do direito quanto ao mérito da ação.

Corridos os vistos, cumpre decidir.

III. Fundamentação

1. Os factos

1.1. Os factos, as ocorrências e elementos processuais a considerar na decisão deste recurso são os que já constam do relatório enunciado em I. *supra*, relevando ainda os seguintes factos considerados provados pela 1.ª Instância:

1. Por escritura pública outorgada em 13 de julho de 2004, foi celebrado o contrato de “Mútuo com Hipoteca”, nos termos do qual, o Banco 3..., S.A., concedeu aos segundos outorgantes BB e mulher, CC, aqui Autora, um empréstimo no regime geral de crédito, da quantia de 95.000,00€ (noventa e cinco mil euros);

2. Para garantia do pagamento e liquidação da quantia mutuada, e bem assim dos respetivos juros até à taxa anual efetiva de 10%, acrescida, em caso de mora, de uma sobretaxa até 4%, a título de cláusula penal, e despesas emergentes do contrato, despesas que para efeitos de registo se fixaram em 3.800,00€ (três mil e oitocentos euros), a Autora e o seu falecido marido, na qualidade de mutuários, constituíram hipoteca a favor do Banco sobre o seguinte prédio:

- Urbano - casa de habitação, com logradouro, sito na Rua ..., ..., da freguesia ..., do concelho ..., descrito na Conservatória sob o n.º ...76 e inscrito na matriz sob o artigo ...49.

3. Assim sendo, por imposição do Credor, à data, Banco 3..., S.A., a Autora e o seu falecido marido celebraram com a EMP04..., S.A., NIPC ...75, um contrato de seguro do ramo vida, titulado pela apólice n.º ...12, associado ao crédito habitação mencionado, tendo como coberturas (garantias), a morte ou invalidez absoluta e definitiva;

4. Tendo, anteriormente à celebração de tal contrato, a Autora e o seu marido, sido sujeitos a exames médicos propostos e realizados nos serviços indicados

pela mencionada seguradora, bem como, ao preenchimento de um questionário clínico;

5. Foi ainda acordado nesse contrato que, em caso de morte ou invalidez absoluta e definitiva, por doença ou acidente, durante a vigência da apólice, das pessoas seguras, seria beneficiária a entidade mutante pelo valor da dívida à data do sinistro até ao limite do capital seguro e pelo eventual remanescente, os herdeiros legais;

6. Tendo também sido acordado que os prémios emergentes desse contrato teriam a periodicidade mensal e que o pagamento dos mesmos seria efetuado através do sistema de débito direito, na conta da qual a Autora e o seu falecido marido eram titulares, com o IBAN ...72;

7. Posteriormente, a autora e o seu falecido marido aceitaram transferir a apólice de seguro do ramo vida para a companhia de seguros EMP03... - Companhia de Seguros de Vida, S.A, mediante proposta desta;

8. Tendo, deste modo, celebrado com aquela seguradora, o contrato de seguro do ramo vida, associado ao crédito de habitação já referido, titulado pela apólice n.º ...15;

9. No qual figuravam, igualmente, como pessoas seguras a aqui autora e o seu falecido marido;

10. A autora e o seu falecido marido apenas aceitaram segurar com a companhia de seguros aludida em 7) nas mesmíssimas condições que vigoravam na apólice da primitiva, o que inclui garantias e capitais;

11. Tendo como coberturas a morte ou a invalidez absoluta e definitiva dos segurados;

12. No suprarreferido contrato, foi acordado também que o beneficiário do seguro passaria a ser o Banco 2..., S.A, pelo capital do empréstimo em dívida, no montante, à data, de 71.500,00€ (setenta e um mil e quinhentos euros) e pelo eventual remanescente, os herdeiros legais;

13. Iniciando-se aquele contrato em 02 de janeiro de 2015 e mantendo-se em vigor até à sua denúncia por qualquer uma das partes;

14. Sucede que, e tal como havia ocorrido aquando da contratação da apólice primitiva, a autora e o seu falecido marido, tiveram, como responderam, a um questionário clínico;

15. Preenchido na sua totalidade pelo comercial da seguradora em questão, tal como havia sucedido também aquando da contratação da primeira apólice;

16. Aliás, ambos se mostraram disponíveis para realizar os exames médicos que fossem necessários, como também, já tinham realizado aquando da contratação do primeiro seguro;

17. Desta forma, o aludido comercial preencheu totalmente, pelo seu punho, o denominado “Questionário - Proposta de Seguro de Vida”, conforme o contrato

de seguro inicial, sem sequer o ler à Autora e ao seu falecido marido, não tendo, por consequência feito àqueles as perguntas do questionário que servem de base à aceitação, por parte da seguradora, daqueles beneficiários;

18. O que fez, não só através da aposição informática de um visto na quadrícula respetiva, bem como, manuscritamente, ao preencher os dados relativos à idade, peso, altura e tensão arterial de cada pessoa segura;

19. Tanto assim é que a caligrafia apostada no 1.º questionário clínico referente à contratação com companhia EMP04..., S.A, bem como a apostada no 2.º questionário, alusiva à contratação da apólice com a companhia EMP03... - Companhia de Seguros, S.A, são completamente diferentes, não pertencendo, em nenhum dos casos, nem à autora, nem ao seu falecido marido;

20. Deste modo, atendendo à escolaridade da Autora e do seu marido, limitaram-se a apor uma assinatura no fim do questionário clínico, já devidamente preenchido;

21. Não tendo sido facultada à Autora uma cópia do denominado “Questionário - Proposta de Seguro de Vida”, nem das Condições Gerais, Especiais e Particulares da apólice em crise;

22. O funcionário daquela Companhia nunca comunicou à autora, nem ao seu falecido marido, qualquer informação, quanto a eventuais omissões ou inexatidões de doenças pretéritas no questionário e as consequências dessa omissão e/ou inexatidão;

23. Sucede que, por motivos completamente alheios à autora e, à data, ao seu falecido marido (mas que se prendem essencialmente com o facto da seguradora EMP03... - Companhia de Seguros, S.A ter sido incorporada por fusão na EMP05... - Companhia de Seguros de Vida, S.A), a apólice contratada com a companhia EMP03... - Companhia de Seguros, S.A foi transferida e assumida, na íntegra, pela Companhia de Seguros EMP01..., S.A;

24. Tendo tal contrato sido associado ao crédito habitação anteriormente mencionado, titulado pela apólice n.º ...6;

25. No qual figuram, de igual modo, como pessoas seguras, a aqui autora e o marido;

26. A apólice de seguro do ramo vida que a autora e o seu marido tinham celebrado com a seguradora EMP03... - Companhia de Seguros, S.A, foi transferida automaticamente e, portanto, sem necessidade de qualquer aceitação por parte daqueles, para a companhia de seguros EMP01..., S.A;

27. Iniciando-se aquele contrato em 02 de janeiro de 2015 e mantendo-se em vigor até à sua denúncia por qualquer uma das partes, que nunca foi efetuada, pelo que, se encontra válido e em vigor;

28. No dia/2023, na freguesia ..., no concelho ..., faleceu o Sr. BB, segurado pela Companhia EMP01... SEGUROS GERAIS, S.A.

29. Nesta sequência, em 26 de junho de 2023, a autora, deslocou-se à agência de ... do Banco 2..., S.A, e participou a ocorrência dos factos, tendo-lhe sido atribuído o n.º de processo ...06/1, no sentido de acionar o seguro, a fim de que ré assumisse o pagamento do mútuo em dívida e restituísse o capital remanescente;
30. No seguimento dessa participação, a autora disponibilizou à ré a documentação por aquela peticionada, designadamente, assento de óbito, habilitação de herdeiros, liquidação do imposto de selo, relatório do médico de família, indicando historial clínico completo da pessoa segura, bem como o relatório do médico que assistiu a pessoa segura indicando o historial clínico e detalhando início, evolução da doença que causou a morte;
31. Contudo, em 15/09/2023, a ré endereçou uma carta à autora comunicando o declínio do sinistro participado e a anulação da apólice de seguro contratada, com fundamento no facto de “(...) o Tomador/Pessoa segura possuía patologia prévia à data da contratação da apólice - tendo disso conhecimento -, e que foi omitida na subscrição da mesma”;
32. Face ao que, por e-mail remetido, a 29/09/2023, a autora respondeu à ré, alegando, em suma, que do relatório clínico emitido pela médica de família do tomador, não resulta qualquer doença pré-existente à data da contratação da apólice;
33. Todo o processo de transferência do contrato de seguro em crise foi operado de forma automática e, portanto, sem necessidade de qualquer intervenção por parte da autora e, à data, do seu marido;
34. A autora e respetivo marido limitaram-se apenas e tão só a aceitar o clausulado que a seguradora EMP03... - Companhia de Seguros, S.A lhes apresentou e que foi, entretanto, assumido pela aqui ré, aderindo a esse modelo, não tendo, contudo, discutido nem estipulado qualquer conteúdo sobre o quadro clínico de quaisquer dos segurados, inclusive, do tomador, entretanto, falecido;
35. Em momento algum a ré, por si ou pelos seus intermediários informou a Autora e o seu marido, aquando da transferência contratual operada a seu favor, da necessidade de se submeterem a novo questionário clínico, ou prestar novas declarações/declarações adicionais acerca do seu estado de saúde;
36. Muito menos lhes foi exigido pela ré, a realização de exames médicos;
37. Pelo que, a autora e o seu marido estavam convictos, porque tal lhes foi transmitido pelos comerciais das seguradoras, de que a sua morte ou invalidez absoluta e definitiva estaria assegurada pelo contrato de seguro do ramo vida em apreço;
38. Quando a autora e o marido assinaram o contrato de seguro com a

companhia EMP03... - Companhia de Seguros, S.A, entretanto transferido e assumido na íntegra para a atual seguradora, aqui ré, não lhes foi informado, nem explicado, que as patologias que tivessem sido descobertas após a celebração do contrato inicial, em vigor desde 2004, ficaram excluídas, nem que a nova seguradora poderia declinar a responsabilidade pelo sinistro, caso não prenchessem corretamente a proposta;

39. Não lhes foi explicado, em momento algum, da essencialidade e da importância do estado de saúde do tomador do seguro;

40. Também não foram entregues à autora, com a antecedência necessária, uma cópia dos contratos, com todas as suas cláusulas gerais, especiais e particulares, para que pudesse ter delas conhecimento;

41. O falecido marido da autora, segurado da companhia da ré, perdeu a vida devido a um choque séptico que culminou em três paragens cardiorrespiratórias que sofreu no decurso do seu internamento no Hospital ..., tal como consta do relatório médico desse internamento;

42. Falecendo, deste modo, por causa natural;

43. A autora sofreu um grande desgosto, transtorno, revolta, incômodo e arrelias com o comportamento da ré;

44. A recebe uma pensão de reforma no valor de 416,97€ (quatrocentos e dezasseis euros e noventa e sete centimos) mensais, acrescida, uns meses depois da morte do seu marido, do montante de 442,09€ (quatrocentos e quarenta e dois euros e nove centimos), a título de pensão de viuvez.

45. A autora paga mensalmente a prestação do crédito de habitação, no valor de 686,64€ (seiscientos e oitenta e seis euros e sessenta e quatro centimos);

46. A que acrescem as despesas com a luz, telecomunicações, água e alimentação e que rondam os 250,00€ (duzentos e cinquenta euros) mensais;

47. Tendo, por esse motivo, recorrido à ajuda monetária dos filhos, o que lhe causa bastante desgosto e mágoa;

48. BB na qualidade de tomador de seguro declarou não existirem antecedentes de patologias.

49. Da informação emitida pelo Centro de Saúde consta em 10/10/2014 abuso de tabaco e em 08/10/2024 doença dos dentes.

50. O falecido marido da A. foi submetido a intervenção cirúrgica em novembro de 2014 e outra em dezembro de 2014.

51. Do certificado de óbito do falecido marido da A. consta como causa da morte choque misto e antecedentes de carcinoma de orofaringe, DPOC e enfisema pulmonar.

1.2. Factos considerados não provados pela 1.^a instância na sentença recorrida:

- Contudo, o aludido comercial retorquia que não havia qualquer problema e

que não seria necessário realizar quaisquer exames, mantendo-se inalterados os requisitos relativamente ao primeiro questionário elaborado com a primeira seguradora.

2. Apreciação sobre o objeto do recurso

2.1. Das nulidades da sentença recorrida

A apelante começa por invocar a nulidade da sentença recorrida, por omissão de pronúncia, nos termos do disposto na alínea d), do n.º 1, do artigo 615.º do CPC, ao não conhecer, nem decidir sobre a exceção invocada pela chamada na contestação [conclusão 3.ª das alegações].

O Tribunal *a quo* proferiu o despacho previsto nos artigos 617.º, n.º 1, e 641.º, n.º 1 do CPC, entendendo não padecer a decisão recorrida de qualquer nulidade, nos seguintes termos:

«A nosso ver, o Tribunal conheceu de toda a matéria relevante para a decisão da causa, pelo que não se verifica a nulidade prevista na al. d) do nº1 do art. 615º. Assim como, não se concorda com a asserção de que foi cometida a nulidade prevista na al. a) do art. 615º também do CPC, sendo que o fundamento invocado não é o que está previsto naquela alínea».

Apreciando a primeira nulidade suscitada, importa considerar que as causas de nulidade da sentença encontram-se previstas no n.º 1 do artigo 615.º do CPC, nos termos do qual a sentença é nula quando:

- a) Não contenha a assinatura do juiz;
- b) Não especifique os fundamentos de facto e de direito que justificam a decisão;
- c) Os fundamentos estejam em oposição com a decisão ou ocorra alguma ambiguidade ou obscuridade que torne a decisão ininteligível;
- d) *O juiz deixe de pronunciar-se sobre questões que devesse apreciar ou conheça de questões de que não podia tomar conhecimento;*
- e) O juiz condene em quantidade superior ou em objeto diverso do pedido.

O fundamento da nulidade prevista na al. d) do citado preceito deriva do incumprimento do disposto no artigo 608.º, n.º 2 do CPC, o qual estabelece que «[o] juiz deve resolver todas as questões que as partes tenham submetido à sua apreciação, excetuadas aquelas cuja decisão esteja prejudicada pela solução dada a outras; não pode ocupar-se senão das questões suscitadas pelas partes, salvo se a lei lhe permitir ou impuser o conhecimento oficioso de outras».

Densificando o âmbito do fundamento da nulidade prevista no artigo 615.º, n.º 1, al. d), do CPC, referem Lebre de Freitas-Isabel Alexandre^[1]: «[d]evendo o juiz conhecer de todas as questões que lhe são submetidas, isto é, de todos os pedidos deduzidos, todas as causas de pedir e exceções invocadas e todas as exceções de que oficiosamente lhe cabe conhecer (608-2), o não conhecimento

de pedido, causa de pedir ou exceção cujo conhecimento não esteja prejudicado pelo anterior conhecimento de outra questão constitui nulidade, já não a constituindo a omissão de considerar linhas de fundamentação jurídica, diferentes da da sentença, que as partes hajam invocado (...».

Analizada a sentença recorrida, verifica-se que da mesma não consta qualquer pronúncia sobre a exceção dilatória suscitada pela chamada, ora recorrente, na contestação - preterição de litisconsórcio necessário, geradora de ilegitimidade passiva, por não ser parte na presente ação o credor hipotecário *apesar de ser parte interessada na mesma, tanto assim que, é peticionado o pagamento do valor do mútuo em dívida ao banco credor; De igual modo, a A. não alega, nem muito menos comprova, ser a única herdeira de BB - cf. pontos 6.º a 8.º da contestação.*

Acresce que o despacho saneador^[2] é omissivo quanto à questão da exceção dilatória suscitada pela chamada na contestação, sendo certo, por outro lado, que a questão da alegada preterição de litisconsórcio necessário, geradora de ilegitimidade passiva, não estava abarcada pela enunciação genérica da *não verificação de outras nulidades, exceções ou quaisquer questões prévias ou incidentais suscetíveis de obter ao conhecimento do mérito da causa e das quais cumpra conhecer*, devendo, por isso, ser apreciada na sentença final, ora recorrida.

Ao omitir pronúncia sobre a alegada exceção de ilegitimidade, por preterição de litisconsórcio necessário, a sentença recorrida incorreu em nulidade, por omissão de pronúncia, nos termos previstos na primeira parte da al. d) do n.º 1 do artigo 615.º do CPC.

Tal constatação não impede que se conheça do objeto do recurso nesta parte, por se tratar de questão de conhecimento oficioso, o que se fará de seguida. Com efeito, a legitimidade das partes, incluindo em todas as situações em que se considere que existe preterição de litisconsórcio necessário ativo ou passivo, configura um pressuposto processual que a lei classifica expressamente como exceção dilatória, de conhecimento oficioso, e cuja verificação dá lugar à absolvição do réu da instância, sem prejuízo dos casos em que tal exceção é sanável, nos termos conjugados dos artigos 30.º, 33.º, 261.º, 576.º, nºs 1 e 2, 577.º, al. e), todos do CPC.

No caso em referência a chamada/recorrente alegou que a não demanda do credor hipotecário/banco configura a preterição de litisconsórcio necessário pois *a autora pretende a produção de um determinado efeito na esfera jurídica do credor hipotecário, sem constituir este como parte na ação e, concomitantemente, lhe conferir o direito a pronunciar-se sobre a parte do pedido, que lhe diz diretamente respeito.*

Tal como resulta da redação do n.º 3 do artigo 30.º do CPC, o legislador

consagrou sem restrições o critério da determinação da legitimidade em função da titularidade da relação material controvertida com a configuração que lhe foi dada unilateralmente na petição inicial, ao dispor que *na falta de indicação da lei em contrário, são considerados titulares do interesse relevante para o efeito da legitimidade os sujeitos da relação controvertida, tal como é configurada pelo autor.*

Deste modo, «[a] partir da introdução de um preceito com a redação do actual n.º 3, ficou claro que tal pressuposto processual é identificado em função da relação jurídica configurada pelo autor. Assim, avaliado tal pressuposto por um critério formal, o autor é parte legítima se, atenta a relação jurídica que invoca, surgir nela como sujeito suscetível de beneficiar directamente do efeito jurídico pretendido; já o réu terá legitimidade passiva se for diretamente prejudicado com a procedência da ação. A exigência de um “interesse” emergente da pronúncia judicial, reconduz-nos a um interesse direto e indica que é irrelevante para o efeito um mero interesse indireto, reflexo ou mediato, ou ainda um interesse diletante ou de ordem moral ou académica»[\[3\]](#).

Daí que se saliente no acórdão do Tribunal da Relação de Lisboa de 3-10-2017 [\[4\]](#): «A legitimidade, quer activa, quer passiva, não é, assim, algo fixo, variando com a natureza e o objecto da acção, tal como configurada pelo autor.

A legitimidade processual, enquanto pressuposto adjetivo para que se possa obter decisão sobre o mérito da causa, não exige a verificação da efectiva titularidade da situação jurídica invocada pelo A., bastando-se com a alegação dessa titularidade».

Em conclusão, «a legitimidade processual apenas pode ser procedentemente impugnada pelo réu ou negada pelo tribunal nos casos em que o autor convoca para o processo pessoas que não são as que expõe como integrando a relação material»[\[5\]](#), pois *ao apuramento da legitimidade interessa apenas a consideração do pedido e da causa de pedir, independentemente da prova dos factos que integram a última*[\[6\]](#).

Tal como referem Abrantes Geraldes, Paulo Pimenta, Luís Filipe Pires de Sousa[\[7\]](#), «sempre que uma relação jurídica envolva diversas pessoas, a respetiva discussão judicial pode ter lugar com a presença de todos os interessados. Quando a presença de todos na lide ocorra sem que haja imposição (legal ou outra) nesse sentido, o litisconsórcio diz-se voluntário».

Por seu turno, «o litisconsórcio necessário pode ter origem na lei ou no negócio jurídico ou assentar na natureza da relação jurídica litigada. Os critérios que presidem à previsão do litisconsórcio necessário são

essencialmente dois: o critério da indisponibilidade individual ou da disponibilidade plural do objeto do processo para o litisconsórcio legal e convencional e o critério da compatibilidade dos efeitos produzidos para o litisconsórcio natural»^[8].

Deste modo, «*a pluralidade de partes que caracteriza o litisconsórcio coincide, em princípio, com uma pluralidade de titulares do objecto do processo»*^[9]. Porém, «*no litisconsórcio voluntário todos os interessados podem demandar ou ser demandados, mas não se verifica qualquer ilegitimidade se não estiverem todos presentes em juízo. No litisconsórcio necessário, todos os interessados devem demandar ou ser demandados, originado a falta de qualquer deles uma situação de ilegitimidade»*^[10].

A presente ação tem por finalidade tornar efetivo o acionamento das garantias previstas em contrato de seguro de grupo, ramo vida, pelo qual a ré seguradora alegadamente garantiu a restituição do capital em dívida no âmbito de contrato de mútuo com hipoteca outorgado pela autora e seu falecido marido junto de instituição bancária, tendo como beneficiários a entidade mutuante, pelo capital do empréstimo em dívida - e, pelo eventual remanescente, os herdeiros legais, como pessoas seguras a aqui autora e o seu falecido marido - e como coberturas a morte ou a invalidez definitiva dos segurados, alegando a autora, em síntese: a apólice contratada era válida e estava em vigor à data do falecimento do seu marido, assistindo-lhe o direito de acionar o contrato de seguro celebrado com a ré, através da ocorrência dos factos que descreve; não se verifica o fundamento invocado pela ré para declinar a responsabilidade emergente do contrato de seguro celebrado.

O artigo 76.º, n.º 1 do Regime Jurídico do Contrato de Seguro (RJCS), aprovado pelo Dec. Lei n.º 72/2008, de 16-04, enuncia que «[o] contrato de seguro de grupo cobre riscos de um conjunto de pessoas ligadas ao tomador do seguro por um vínculo que não seja o de segurar», explicitando ainda, no respetivo artigo 77.º, que o seguro de grupo pode ser contributivo ou não contributivo, sendo contributivo quando do contrato de seguro resulta que os segurados suportam, no todo ou em parte, o pagamento do montante correspondente ao prémio devido pelo tomador do seguro (artigo 77.º, n.º 2, do RJCS).

A respeito da peculiar natureza e fisionomia do seguro de grupo, refere-se no acórdão do Supremo Tribunal de Justiça de 11-02-2017^[11]: «*[u]m contrato de seguro de grupo (ramo vida) em que são intervenientes uma seguradora, uma instituição financeira (como tomadora e credora beneficiária) e uma pessoa singular (como aderente-segurada) constitui um contrato celebrado no âmbito de um esquema contratual com uma estrutura tripartida complexa, tendo por*

base um plano de seguro e, na sua execução, várias adesões/celebrações de contratos de seguro concretizados nas declarações de vontade das pessoas seguras de aderirem ou fazerem parte do referido plano de seguro.

(...) Nestas situações, a seguradora e o tomador do seguro (a instituição bancária) celebram entre si um contrato de seguro que vai funcionar como o quadro em que, posteriormente, se estabelecem as situações ou relações de seguro (situações de risco) propriamente ditas».

Ora, de acordo com a configuração da relação controvertida que consta da petição inicial não se vislumbra que a instituição financeira [enquanto tomadora e credora beneficiária] tenha em relação ao objeto da causa um interesse igual ou paralelo ao das partes principais, por expressa imposição legal, nem que a sua ausência impeça que a decisão a proferir sobre as concretas pretensões formuladas nos autos produza qualquer efeito útil. Assim, em primeiro lugar, não existe qualquer litisconsórcio necessário imposto por lei, nem tal vem invocado pela apelante.

Por outro lado, a demanda da ré/seguradora pela autora [esta enquanto pessoa segura/ aderente ao seguro de grupo e que assumiu o encargo de pagamento dos prémios] assenta no alegado incumprimento da obrigação que do contrato de seguro resultou para a mesma seguradora, sendo manifesto que esta obrigação não compete à instituição financeira/entidade mutuante, enquanto entidade beneficiária pelo montante do capital ainda em dívida.

Tal como se refere no acórdão do Supremo Tribunal de Justiça de 13-09-2016 [12], «*(...) quer se invoque a figura do contrato a favor de terceiro, quer a do contrato com eficácia de proteção para terceiros, parece inequívoco que a pessoa segura, aderente ao seguro de grupo e que assumiu o encargo de pagamento dos prémios, tem o direito de exigir que o contrato de seguro seja cumprido pelo segurador quando ocorreu o sinistro, tendo, por conseguinte, a necessária legitimação processual para agir. (...)*

Por outro lado, não sendo o aderente formalmente parte do contrato de seguro de grupo celebrado entre o segurador e a instituição de crédito, e tendo apenas o direito de exigir ao segurador que este cumpra a obrigação contratual que assumiu, não é este um caso de litisconsórcio necessário.

Caberia ao segurador - que não o fez - o ónus de alegar e provar, por exemplo, modificações ou vicissitudes da sua relação contratual com o tomador do seguro que o escusassem de efectuar a prestação a que se obrigou. E nada impediria o segurador de provocar a intervenção do tomador do seguro».

Como tal, não existe qualquer situação de litisconsórcio passivo necessário que imponha a demanda na presente ação da instituição financeira/entidade mutuante, enquanto entidade beneficiária pelo montante do capital ainda em dívida [13].

No ponto 8.º da contestação a ora recorrente sustenta ainda que *a autora não alega, nem muito menos comprova, ser a única herdeira de BB.*

Contudo, importa distinguir a legitimidade enquanto pressuposto processual (artigo 30.º do CPC), que se afere pelo modo como a relação controvertida é configurada pelo autor, da legitimidade substantiva ou material, que se prende com a titularidade de um direito, respeitando, assim, ao mérito da causa [\[14\]](#). Com efeito, «[a] legitimidade processual, constituindo uma posição do autor e do réu em relação ao objecto do processo, é de averiguar em face da relação jurídica controvertida, tal como o autor a desenhou; já a legitimidade material consiste num complexo de qualidades que representam pressupostos da titularidade, por um sujeito, de certo direito que o mesmo invoque ou que lhe seja atribuído, respeitando, portanto, ao mérito da causa» [\[15\]](#).

Ora, ainda que a chamada não retire qualquer consequência do que alega nesta sede de forma genérica, entendemos que a questão suscitada se reporta à legitimidade substantiva, ou seja à titularidade do direito invocado, e não à legitimidade enquanto pressuposto processual.

Pelo exposto, decide-se julgar improcedente a exceção dilatória de ilegitimidade suscitada pela chamada/apelante na contestação.

A recorrente invoca a nulidade prevista no artigo 615.º, n.º 1, al. c) do CPC sustentando que *a autora pediu a condenação da ré a pagar o valor do mútuo em dívida à Banco 1..., pedido este que foi replicado na alínea c) da parte decisória da sentença, mas o beneficiário do seguro de vida é o Banco 2..., SA* (cf. nº 12 dos factos provados), sucedendo ainda que a ré *EMP01..., S.A. foi absolvida da instância, em sede de despacho saneador, o que vale por dizer que a Chamada/Interveniente EMP02..., SA, formalmente, não foi condenada, nem absolvida na presente ação.*

Mais sustenta a recorrente que *o Mmº Juiz a quo não identifica, concretamente, quais as cláusulas que se devem considerar objeto de exclusão do contrato de seguro, o que torna a decisão obscura e infundamentada - conclusão 17.ª da alegação.*

A nulidade prevista na 1.ª parte da alínea c) do n.º 1 do citado artigo 615.º do CPC - *oposição entre os fundamentos e a decisão* -, consubstancia um vício da estrutura da decisão, o qual se manifesta na «desarmonia lógica entre a motivação fático-jurídica e a decisão resultante de os fundamentos inculcarem um determinado sentido decisório e ser proferido outro de sentido oposto ou, pelo menos, diverso» [\[16\]](#).

Neste âmbito, deve entender-se que a referida nulidade ocorre «quando existe incompatibilidade entre os fundamentos e a decisão, ou seja, em que a fundamentação aponta num sentido que contradiz o resultado final. Situação

que, sendo violadora do chamado silogismo judiciário, em que as premissas devem condizer com a conclusão, também não se confunde com um eventual erro de julgamento, que se verifica quando o juiz decide contrariamente aos factos apurados ou contra norma jurídica que lhe impõe uma solução jurídica diferente»[\[17\]](#).

Em relação à nulidade prevista na 2.^a parte da citada al. c), do n.^º 1, do artigo 615.^º do CPC - *ocorrência de alguma ambiguidade ou obscuridade que torne a decisão ininteligível* -, deve entender-se que a decisão judicial é *obscura* «quando contém algum passo cujo sentido seja ininteligível e é ambígua quando alguma passagem se preste a interpretações diferentes»[\[18\]](#).

Com relevo para a apreciação da nulidade invocada, decorre do segmento decisório da sentença recorrida que nesta se declara *a nulidade ab initio das normas, que impõem limites ou exclusões ao contrato subscrito entre a Autora e a Ré* [al. b) do dispositivo] e a condenação *da ré a pagar o valor do mútuo em dívida à Banco 1..., no montante que se venha a apurar - e cuja liquidação se remete para execução de sentença - do contrato de mútuo, acrescido de juros vencidos e vincendos, desde junho de 2023 até efetivo e integral pagamento* [al. c) do dispositivo].

No caso, observa-se que a *Banco 1...* vem indicada no pedido inicial e consta do dispositivo da sentença recorrida como a instituição financeira em benefício da qual deve operar a condenação no pagamento do valor ainda em dívida, relativo ao contrato de mútuo. Contudo, de acordo com o que consta da fundamentação de facto da decisão recorrida, o banco credor, na qualidade de tomador/beneficiário do seguro no âmbito do contrato/ramo vida titulado pela apólice n.^º ...12, associado ao crédito habitação mencionado, correspondia ao *Banco 3..., S.A.* [ponto 3.^º dos factos provados], passando a ser o *Banco 2..., S.A.* no âmbito do contrato de seguro do ramo vida, associado ao crédito de habitação já referido, titulado pela apólice n.^º ...15 [pontos 8 e 12 dos factos provados] e no contrato de seguro titulado pela apólice n.^º ...6 [ponto 24 dos factos provados].

Existe assim manifesta contradição entre os fundamentos e a decisão, suscetível de determinar a ambiguidade da sua parte decisória.

Acresce que não resulta evidente do contexto do que se escreveu que a referência constante da parte dispositiva se deveu a lapso manifesto, tanto mais que tal não foi suscitado ou suprido pelo Tribunal recorrido no âmbito do despacho previsto nos artigos 617.^º, n.^º 1, e 641.^º, n.^º 1 do CPC.

Por outro lado, entendemos que a referência genérica feita à *ré* no âmbito do segmento dispositivo da sentença gera efetivamente a respetiva ambiguidade, pois a presente ação foi instaurada contra a *ré EMP01..., S.A.*, verificando-se que a sentença recorrida não contém qualquer referência expressa à

chamada/interveniente *EMP02..., S.A.*, nem da mesma resulta qualquer condenação expressa da referida interveniente no âmbito dos pedidos formulados.

É certo que a ré *EMP01..., S.A.* foi absolvida da instância em sede de despacho saneador e, como se viu, a obscuridade ou ambiguidade da sentença só releva quando gera ininteligibilidade, isto é, quando um declaratório normal, nos termos dos arts. 236-1 CC e 238-1 CC, não possa retirar da decisão um sentido unívoco, mesmo depois de recorrer à fundamentação para a interpretar.¹⁹¹

Porém, no caso a ambiguidade da decisão persiste mesmo depois de recorrermos à respetiva fundamentação para a interpretar. Com efeito, o que consta dos factos provados é que a *apólice de seguro do ramo vida que a autora e o seu marido tinham celebrado com a seguradora EMP03... - Companhia de Seguros, S.A.*, foi transferida automaticamente e, portanto, sem necessidade de qualquer aceitação por parte daqueles, para a companhia de seguros *EMP01..., S.A* [cf. os pontos 23 e 26 dos factos provados], não havendo qualquer referência à ora chamada/interveniente *EMP02..., S.A.*, no âmbito da fundamentação da sentença recorrida.

Como tal, resta concluir que interpretação expressa na fundamentação não se coaduna com a consequência jurídica que o Tribunal *a quo* entendeu retirar na parte decisória da sentença, além do que a referência genérica feita à ré no âmbito do segmento dispositivo da sentença gera efetivamente a respetiva ambiguidade, pois a presente ação foi instaurada contra a ré *EMP01..., S.A.*, sendo esta entidade que consta como *seguradora* no âmbito da fundamentação da sentença, o que torna a decisão ininteligível.

Ademais, parece-nos também evidente que o sentido da decisão é obscuro, ambíguo e indeterminado, na medida em que não permite identificar quais as cláusulas que se devem considerar objeto de exclusão do contrato de seguro, para efeitos da declaração vertida na al. b) do correspondente dispositivo, sendo que também aqui não é possível proceder à delimitação dos termos em que opera a nulidade declarada na sentença recorrida.

Aliás, no caso desconhecemos - porque também não constam do elenco da matéria de facto provada vertida na sentença recorrida - quais as condições gerais que definem e regulamentam as obrigações genéricas e comuns aos contratos titulados pelas apólices em referência nos presentes autos [a apólice n.º ...12 (ponto 3 dos factos provados), apólice n.º ...15 (ponto 8 dos factos provados) e a apólice n.º ...6 (ponto 24 dos factos provados)] o que nos impede também de saber qual o conjunto de cláusulas que visam esclarecer, completar ou especificar disposições das condições gerais aplicáveis, desconhecendo-se por isso e também quais as condições especiais e particulares (que os distinguem de todos os outros contratos) do(s) contrato(s)

em referência.

Consequentemente, nos termos e pelos fundamentos expostos, importa verificar e declarar a nulidade da sentença recorrida, nos termos e para os efeitos previstos no artigo 615.º, n.º 1, al. c) do CPC.

A declaração de nulidade da sentença em referência impede que se conheça do objeto do recurso, porquanto os vícios subjacentes tornam a decisão ambígua e ininteligível à luz de uma análise objetiva, impondo por isso que seja o tribunal recorrido a sanar as nulidades detetadas [20].

Como vimos, apesar de o Tribunal *a quo* aludir de forma genérica às cláusulas ou *normas que impõem limites ou exclusões ao contrato subscrito entre a autora e a ré*, verificamos que as condições gerais que relevam no âmbito da definição e regulamentação das obrigações genéricas e comuns aos contratos titulados pelas apólices em referência nos presentes autos [a apólice n.º ...12 (ponto 3 dos factos provados), apólice n.º ...15 (ponto 8 dos factos provados) e a apólice n.º ...6 (ponto 24 dos factos provados)] não constam do elenco da matéria de facto provada vertida na sentença recorrida, o mesmo sucedendo relativamente ao conjunto de cláusulas que visam esclarecer, completar ou especificar disposições das condições gerais aplicáveis, desconhecendo-se por isso e também quais as condições especiais e particulares que relevam no âmbito do(s) contrato(s) em referência.

Como se refere no acórdão do Supremo Tribunal de Justiça de 25-10-2018 [21]: «[a] apólice é (...) o documento que titula o contrato celebrado entre o tomador do seguro e a seguradora, de onde constam as respectivas condições gerais, especiais, se as houver, e particulares acordadas, sendo que o âmbito do contrato, consiste na definição das garantias, riscos cobertos e riscos excluídos.

Como sabemos, na fixação do conteúdo de qualquer negócio jurídico interessa, antes do mais, analisar os termos do acordo que os respectivos outorgantes firmaram ao abrigo da liberdade contratual ditada pelo art.º 405º do Código Civil, termos esses que, no contrato de seguro, reiteramos, terão de constar da respectiva apólice, posto que, esta exigência legal de documento, sublinhamos, constitui elemento do contrato (...).

A concretização dos riscos cobertos resultará de os mesmos serem indicados na apólice, integrada por condições gerais, especiais e particulares, ou de, pelo contrário, se evidenciarem na apólice os riscos excluídos, caso em que se considerarão cobertos todos os restantes (...).».

Como tal, revela-se necessário enunciar as condições gerais, especiais e particulares que relevem no âmbito da regulamentação do quadro contratual em referência, sem as quais não é possível apreciar e conhecer das questões suscitadas a propósito da (in)validade das cláusulas contratuais de seguro que

delimitam os riscos cobertos pelo(s) contrato(s) de seguro, os limites ou exclusões ao(s) contrato(s) subscrito(s) entre a autora e a ré, o mesmo sucedendo quanto ao eventual enquadramento jurídico das questões suscitadas a propósito da comunicação e esclarecimento das condições gerais e especiais constantes do(s) contrato(s) de seguro dos autos.

Acresce que no âmbito dos presentes autos a chamada/interveniente EMP02..., S.A., deduziu contestação, invocando a exceção de *invalidade/anulabilidade do contrato de seguro*.

Neste domínio, a chamada/interveniente alegou, entre o mais, que o falecido BB, aquando da subscrição do de seguro de vida na EMP03... S.A., omitiu informações ou prestou falsas declarações, relativamente ao seu estado de saúde, omitindo, por referência ao questionário de saúde que subscreveu, circunstâncias relevantes para o apuramento do risco e para a formação da vontade da chamada de permitir a adesão do autor ao seguro de grupo - cf. os pontos 22.º, 33.º, 37.º e 48.º da contestação.

Mais alegou que na proposta de seguro, subscrita e assinada pela autora e seu falecido marido, estes declararam, o seguinte: «*O Tomador do seguro requer o estabelecimento do contrato e declara ter tomado conhecimento do conteúdo do Boletim Informativo e das Condições Gerais e Especiais, bem como ter recebido o exemplar dos referidos documentos. Mais declara que lhe foram facultadas toda as informações que necessitava para a sua compreensão, tendo ficado esclarecido quanto à natureza do produto que vai subscrever*» - cf. o ponto 19.º da contestação.

Por fim, a chamada/interveniente alegou que, caso a seguradora tivesse sido devidamente informada das reais condições de saúde do proponente, *nunca teria aceite celebrar o contrato de seguro* - cf. o alegado na contestação apresentada pela interveniente/chamada, em especial os factos vertidos nos pontos 25.º, 26.º, 51.º e 52.º da contestação apresentada pela interveniente/chamada.

Todos estes factos, alegados pela chamada/interveniente, configuraram factos essenciais para a decisão do litígio, integrando o fundamento da exceção invocada.

Contudo, verificamos que o Tribunal recorrido não se pronunciou sobre os mesmos de forma direta, seja para os dar como provados seja para os dar como não provados.

Regulando os poderes da Relação em matéria de modificabilidade da decisão de facto, dispõe a alínea c) do n.º 2 do artigo 662.º do CPC que este Tribunal deve, mesmo oficiosamente, anular a decisão proferida pela 1.ª instância, designadamente «quando, não constando do processo todos os elementos que, nos termos do número anterior, permitam a alteração da decisão proferida

sobre a matéria de facto, reputa deficiente, obscura ou contraditória a decisão sobre pontos determinados da matéria de facto, ou quando considere indispensável a *ampliação desta*», deficiência que se verifica no caso presente, pelos motivos expostos, igualmente se mostrando necessária a ampliação da decisão de facto, julgando provados ou não provados os factos *supra* indicados.

Nestes termos, cumpre ainda anular a sentença proferida pela primeira instância, conforme dispõe o artigo 662.º, n.º 2, al. c), do CPC, para que a mesma seja completada com as condições gerais, especiais e particulares que relevem no âmbito da regulamentação do quadro contratual em referência, devendo ainda ser emitida pronúncia jurisdicional sobre os factos *supra* indicados, podendo vir a incidir sobre outros pontos de facto com o objetivo de evitar contradições e podendo ser determinada a ampliação da prova, se tal for considerado necessário.

Como tal, mostra-se prejudicada a apreciação das demais questões suscitadas na apelação.

Síntese conclusiva:

....

IV. Decisão

Pelo exposto, decide-se:

A) julgar verificada a nulidade da sentença proferida, por omissão de pronúncia, vício que se supre nesta instância, julgando-se improcedente a exceção dilatória de ilegitimidade suscitada pela chamada/apelante na contestação;

B) declarar a nulidade da sentença recorrida, por contradição entre os fundamentos e a decisão, ambiguidade e obscuridade, nos termos supra enunciados, determinando-se, a remessa dos autos à primeira instância para suprimento de tais nulidades;

C) anular a sentença proferida pela primeira instância, ao abrigo do disposto no artigo 662.º, n.º 2, al. c), do CPC, para que a mesma seja completada com as condições gerais, especiais e particulares que relevem no âmbito da regulamentação do quadro contratual em referência, devendo ainda ser emitida pronúncia jurisdicional sobre os factos *supra* indicados, podendo vir a incidir sobre outros pontos de facto com o objetivo de evitar contradições e podendo ser determinada a ampliação da prova, se tal for considerado necessário, com a subsequente prolação de nova sentença.

Custas da apelação pela parte vencida a final.

Guimarães, 02 de outubro de 2025
(Acórdão assinado digitalmente)

Paulo Reis (Juiz Desembargador - relator)
Joaquim Boavida (Juiz Desembargador - 1.º adjunto)
Ana Cristina Duarte (Juíza Desembargadora - 2.º adjunto)

[1] Cf. José Lebre de Freitas/Isabel Alexandre *Código de Processo Civil Anotado*, Volume 2.º, 3.ª edição, Coimbra, Almedina, 2017, p. 737.

[2] Que julgou a ré - *Mapfre - Seguros Gerais, S.A.* - parte ilegítima, com a consequente absolvição da instância.

[3] Cf. António Santos Abrantes Geraldes, Paulo Pimenta, Luís Filipe Pires de Sousa, *Código de Processo Civil Anotado*, Vol. I, Coimbra, Almedina, 2018, p. 59.

[4] Relatora Cristina Coelho, p. 20120/16.9T8LSB.L1-7, acessível em www.dgsi.pt.

[5] Cf., Rui Pinto, *Notas ao Código de Processo Civil*, Vol. I, 2.ª edição, 2015, Coimbra Editora, p. 65.

[6] Cf. José Lebre de Freitas/Isabel Alexandre, *Código de Processo Civil Anotado*, volume 1.º - 4.ª edição - Coimbra, Almedina, 2018, p. 93.

[7] Obra citada, pgs. 61-62.

[8] Cf. Abrantes Geraldes, Paulo Pimenta, Luís Filipe Pires de Sousa - Obra citada -, pgs. 62-63.

[9] Cf. Miguel Teixeira de Sousa, *Estudos Sobre o Novo Processo Civil*, 2.ª edição, LEX, Lisboa, 1997, p. 151.

[10] Cf. Miguel Teixeira de Sousa - Obra citada -, p. 152.

[11] Relatora: Fernanda Isabel Pereira, revista n.º 620/09.8TBCNT.C1. S1, 7.ª Secção, disponível em www.dgsi.pt.

[12] Relator Júlio Gomes, p. 1445/13.1TVLSB.L2. S1, disponível em www.dgsi.pt.

[13] Neste sentido, cf., por todos, os acs. TRG de 09-05-2024 (relator: Afonso Cabral de Andrade), p. 7794/22.0T8BRG.G1; 06-10-2022 (relatora: Conceição Sampaio), p. 925/22.2T8GMR-A. G1; TRL de 04-02-2016 (relator: Nuno Sampaio), p. 6724/13.5TBOER-C. L1-6; de 03-05-2011 (relatora: Dina Monteiro), p. 487/08.3TBBBR.L1-7; disponíveis em www.dgsi.pt.

[14] Cf., por todos, o Ac. do STJ de 18-03-2021 (relator: Tibério Nunes da Silva), p. 572/19.6T8OLH.E1. S1, disponível em www.dgsi.pt.

[15] Cf., o Ac. do STJ de 29-10-2015 (relator: Orlando Afonso), p. 915/09.0TVPRT.P1. S1, disponível em www.dgsi.pt.

[16] Cf. Ac. do STJ de 02-06-2016 (relatora: Fernanda Isabel Pereira), proferido na revista n.º 781/11.6TBMTJ.L1. S1 - 7.ª Secção, acessível em www.dgsi.pt.

[17] Cf. Abrantes Geraldes, Paulo Pimenta, Luís Filipe Pires de Sousa - obra citada -, pgs. 737-738.

[18] Cf. Abrantes Geraldes, Paulo Pimenta, Luís Filipe Pires de Sousa - obra citada, p. 738.

[19] Cf. José Lebre de Freitas/Isabel Alexandre, *Código de Processo Civil Anotado*, 2.º Volume, 3.ª edição, Coimbra, Almedina, 2017, p. 735.

[20] A este propósito, cf. o Ac. TRG de 01-02-2024 (relatora: Maria Amália Santos), p. 4375/21.0T8VNF-A. G1, acessível em www.dgsi.pt.

[21] Relator Oliveira Abreu, p. 82/15.0T8ALJ.G1. S2, disponível em www.dgsi.pt.