

Tribunal da Relação do Porto Processo nº 5290/21.2T8PRT.P1-B

Relator: JOÃO DIOGO RODRIGUES

Sessão: 27 Janeiro 2026

Número: RP202601275290/21.2T8PRT.P1-B

Votação: UNANIMIDADE

Meio Processual: RECURSO DE REVISÃO

Decisão: IMPROCEDENTE

RECURSO DE REVISÃO DOCUMENTO

FALSIDADE DE DEPOIMENTO

Sumário

I - Um Acórdão não pode servir de fundamento a um recurso extraordinário de revisão, por não poder ser qualificado como um documento, para efeitos do disposto no artigo 696º, al. c), do C.P.C., uma vez que não se destina a reproduzir ou representar factos, mas sim a valorá-los.

II - A admissibilidade do recurso extraordinário de revisão fundado na falsidade de um depoimento não exige que a falsidade tenha sido previamente declarada por sentença transitada em julgado.

III - Porém, deve continuar a exigir-se, cumulativamente:

a) a alegação da falsidade;

b) a alegação de que a sentença cuja revisão é pedida foi determinada por essa falsidade, ou seja, que o ato falso tenha “determinado a decisão a rever” (nexo de causalidade adequada); e,

c) a alegação de que a falsidade não foi, nem podia ter sido discutida no processo em que foi proferida a sentença a rever.

IV - A falsidade relevante para o recurso extraordinário de revisão não se confunde com a falta de credibilidade de um depoimento ou depoente.

Texto Integral

Processo n.º 5290/21.2T8PRT.P1-B

*

Sumário:

.....
.....
.....

*

Relator: Des., João Diogo Rodrigues;

Adjuntos: Des., Rui Moreira;

Des., Ramos Lopes.

Acordam no Tribunal da Relação do Porto:

I - **Relatório**

1- Por apenso à ação declarativa de condenação, sob a forma de processo comum, que a **Herança aberta por óbito de AA**, instaurou contra **A... - Companhia de Seguros de Vida, S.A.**, interpôs a referida A., no dia 22/10/2025, o presente recurso de revisão, terminando a sua motivação com as seguintes conclusões:

“A. A ora recorrente interpôs recurso de revista para o Supremo Tribunal de Justiça que foi indeferido, nos termos do despacho de 27 de setembro de 2024, “porquanto existe dupla conforme, ou seja, o Acórdão da Relação impugnado confirmou, por unanimidade, a sentença recorrida sem fundamentação essencialmente diferente”.

B. Na sequência de tal despacho a Recorrente apresentou reclamação, nos termos do disposto no art.643º do CPC, que deu entrada no Tribunal, no dia 14.10.2024, após a renuncia do mandato do Ilustre Mandatário constituído àquela data, requerendo a “convolação” do recurso de revista em revista excepcional, nos termos do disposto no art. 672º, n. 1, b) do CPC, também indeferida.

C. Tornou-se assim definitiva a decisão proferida pelo Tribunal da Relação do Porto, datada de 21.05.2024, que confirmou na integra a decisão de 1 ª instância.

D. O presente recurso fundamenta-se na al. c) do artº 696º do CPC dispõe que a decisão transitada em julgado só pode ser objeto de revisão quando se apresente documento de que a parte não tivesse conhecimento, ou de que não tivesse podido fazer uso, no processo em que foi proferida a decisão a rever e que, por si só, seja suficiente para modificar a decisão em sentido mais favorável à parte vencida.

E. A citada al. c) integra um fundamento de revisão traduzido no relevo de documento que a parte desconhecia ou de que não pôde fazer uso e que se revele crucial para modificar a decisão em sentido mais favorável ao recorrente.

F. Tal decisão é a proferida no âmbito do proc. n. 2501/21.8T8VNG, proferida pelo Tribunal da Relação de Lisboa.

G. Tem, ainda, por fundamento a a. b) que prevê falsidade dos meios de prova em geral, exigindo-se que a matéria não tenha sido objeto de discussão no próprio processo e, além disso, que a sua valoração tenha sido causal da decisão a rever.

H. A recorrente pretendia a condenação da recorrida, seguradora, no pagamento à beneficiária do seguro, entidade bancária, titulado pela apólice ...37, da quantia relativa ao seguro de vida contratado.

I. O de cujus celebrou com a recorrida seguradora, um contrato de seguro de vida que tem por beneficiário o Banco 1..., tendo-se suicidado, e por essa via, a seguradora excluído a sua responsabilidade, com fundamento em causa de exclusão.

J. Das condições especiais do contrato em apreço, a morte por suicídio da pessoa segura, está excluída da respetiva cobertura, o que, de resto, se insere na linha da exclusão legal prevista no art. 191º da Lei do Contrato de Seguro-LCS (Decreto-Lei n.º 72/2008 de 16/04) para suicídio ocorridos até um ano após a celebração do contrato, salvo convenção em contrário.

K. Contudo, da apólice de seguro de vida constava que a mesma cobria os riscos de morte e invalidez absoluta e definitiva (e outros riscos), por acidente ou doença, “nas condições do presente contrato”, pelo que se poderia concluir ter sido acordado que os riscos de morte e invalidez se encontravam cobertos pelo seguro em qualquer circunstância, nada referindo quanto ao suicídio.

L. O contrato de seguro é um contrato de adesão, pelo que cabia à seguradora, nos termos dos arts. 18.º, al. c) e 21.º, n.º 1 da LCS, informar, esclarecer e fornecer o seu conteúdo ao tomador do seguro, que a Recorrente entende não ter sucedido.

M. Correram termos para além deste processo, o proc. n. 2502/21.6T8VNG, que mereceu acórdão do STJ favorável e o proc. n. 2501/21.8T8VNG, que correu termos no Juízo Central Cível de Lisboa, Juiz 8, em que as partes foram as mesmas e os factos, apenas sendo contratos distintos.

N. Neste ultimo processo foi proferida sentença, em 05.06.2024, que julgou a ação procedente condenando-se o B..., Companhia de Seguros Vida, S.A. a pagar à entidade bancária em causa (Banco 1..., S.A.) o valor do mútuo segurado, acrescido de juros vencidos e vincendos, decisão confirmada pelo Tribunal da Relação de Lisboa, em 21 de novembro de 2024, pelo que é posterior à sentença de 1ª instância, ao recurso de apelação, revista e reclamação que se lhe seguiram.

O. O transito em julgado da decisão a que nos reportamos data de janeiro de 2025, pelo que até então não era possível levar ao conhecimento do presente processo o acórdão que retrata situação igual à dos autos, relativamente ao de cuius, no âmbito de um contrato de mútuo distinto do aludido neste processo.

P. O acórdão da Relação esteja em contradição com outro, já transitado em julgado, proferido por qualquer Relação ou pelo Supremo Tribunal de Justiça, no domínio da mesma legislação e sobre a mesma questão fundamental de direito, salvo se tiver sido proferido acórdão de uniformização de jurisprudência com ele conforme.

Q. A decisão cuja revisão se requer transitou em julgado no dia 07.07.2025, sendo o fundamento para o presente recurso de revisão, por um lado a falsidade de depoimento de testemunha e, por outro, a decisão proferida no âmbito do processo n. 2501/21.8T8VNG.

R. O acórdão do tribunal da Relação do Porto de 21/05/2024, proferido no presente processo, veio negar provimento ao recurso apresentado, considerando que o tribunal de primeira instância não incorreu em erro na apreciação da prova, quando considerou provado que foram entregues ao segurado AA as condições do seguro por si subscrito, e que lhe foram explicadas as respetivas exclusões.

S. Tal matéria foi objeto de discussão nos mesmos termos no processo cuja decisão ora se junta, que correu em Lisboa, destacando-se o depoimento da testemunha, BB, responsável pela contratação em causa.

T. Tais declarações foram distintas nos processos de que curamos, pelo que estaremos assim perante a falsidade de depoimento, que a ser conhecida redundaria numa decisão distinta.

U. A par de uma errónea interpretação da prova documental e testemunhal produzida, houve discrepância nas declarações, causadas eventualmente pelo conhecimento dos diversos processos, produzindo-se prova em momentos distintos.

V. A apólice que serviu de prova documental, assinada pelo segurado, mais não representa que um clausulado geral, o que resulta provado, nem nenhuma condições especiais sendo subscritas pelo segurado, o que a testemunha BB admite num processo e contraria outro.

W. No depoimento a que nos referimos no processo de Lisboa, a testemunha refere expressamente que desconhece se o segurado tinha conhecimento da exclusão do suicídio, sendo que foi aquela a mediar o contrato, desconhecendo, ainda, se as condições em causa vigorariam à data da subscrição do contrato.

X. Atento o prejuízo dos consumidores, a obrigação de informação tem de ser rigorosamente cumprida, sob pena de graves e notórias injustiças, em contratos em que as partes estão em posição de desigualdade.

Y. Salienta-se a intervenção da testemunha no proc. n. 2501/21.8T8VNG.L2: “Depoimento da testemunha BB: apresentou-se como bancária no Banco 1... desde 1996. Em 2008 estava no Balcão ..., no atendimento ao público, como gestora de clientes. Em 2008 não conhecia o Sr.AA. Só o conheceu por volta do ano de 2017, para tratar, entre outros assuntos, de um processo de crédito à habitação. Foi uma transferência de balcão e as condições já estariam contratadas- se tem ou não seguro (“devia ter pois não estaríamos aqui”). Não sabe se o Sr. AA tinha um seguro de vida individual ou de grupo. Não sabe que coberturas este tinha contratado. Não teve intervenção nenhuma neste processo. Referiu genericamente que, quando contrata seguros de vida, informa os proponentes quais as coberturas disponíveis, a proposta com quais as condições, exclusões, tudo o que está indicado e o cliente tem a proposta física para poder analisar. Quando o cliente subscreve a proposta é-lhe

entregue documentação atinente às condições do contrato- condições particulares. O cliente assina a proposta nos locais indicados. Não consegue precisar se o cliente rubrica as condições do contrato, pois estas ficam com o cliente. Não sabe se o Sr. AA tinha conhecimento da causa de exclusão “Suicídio”. Este é o procedimento que têm com a companhia de Seguros A....”

Z. Existe apenas o boletim de adesão ao seguro de vida, mas cinge-se ao teor do mesmo, desconhecendo a testemunhas e o Sr. AA tinha conhecimento da cláusula de exclusão suicídio, pelo que não pode dizer o contrário no âmbito do presente processo.

AA. Este depoimento foi essencial para o desfecho do processo, o que não pode ser negado, sob pena de se violar um dos mais básicos direitos constitucionalmente previsto de acesso ao direito e aos tribunais (art. 20º CRP).

BB. Esta decisão constitui, ainda, uma violação do artigo 4.º, n.º 2, e o artigo 5.º da Diretiva 93/13/CEE do Conselho, de 5 de abril de 1993, relativa às cláusulas abusivas nos contratos celebrados comos consumidores, lidos à luz do vigésimo considerando desta diretiva, devem ser interpretados no sentido de que: um consumidor deve ter sempre a possibilidade de tomar conhecimento, antes da celebração de um contrato, de todas as cláusulas que este contém”; e, por outro lado, porque “[o] artigo 3.º, n.º 1, e os artigos 4.º a 6.º da Diretiva 93/13 devem ser interpretados no sentido de que: quando uma cláusula de um contrato de seguro relativa à exclusão ou à limitação da cobertura do risco segurado, da qual o consumidor em causa não pôde tomar conhecimento antes da celebração desse contrato, é qualificada de abusiva pelo juiz nacional, este tem de afastar a aplicação dessa cláusula a fim de que não produza efeitos vinculativos relativamente a esse consumidor”.

CC. Decidir em sentido distinto constitui uma violação artigo 91.º do Regulamento do Processo do Tribunal de Justiça e do primado do direito da União Europeia, que a Constituição da República Portuguesa também acolhe (artigo 8.º, n.º 4).

DD. Pelo exposto, e baseado na falsidade do depoimento de BB e da decisão do Tribunal da Relação de Lisboa, dever-se-ia considerar como excluída do contrato de seguro a clausula das exclusões do suicídio.

EE. Ao não decidir nos termos referidos incorreu o douto tribunal numa grave e notória injustiça, incorrendo numa grave e elementar violação de direitos

constitucionalmente protegidos e da violação de legislação da União Europeia”.

Termina pedindo que o presente recurso de revisão julgado procedente, por provado, e em consequência, a causa instruída e julgada novamente, aproveitando-se a parte do processo não afetada, com as inerentes consequências legais.

2- A Recorrida respondeu sustentando, em síntese, que “o recurso extraordinário de revisão apresentado pelos Recorrentes é manifestamente inadmissível e improcedente. Não se verifica qualquer dos fundamentos previstos nas alíneas b) ou c) do artigo 696º do CPC: o alegado “documento” não é documento, não é superveniente e não é decisivo; a alegada divergência de depoimentos não consubstancia falsidade, e o recurso constitui uma tentativa evidente de reabrir matéria de facto e contornar a dupla conforme e a inadmissibilidade da revista excepcional”.

Pede, assim, que se julgue integralmente improcedente o presente recurso de revisão.

3- Colhidos os vistos legais, tendo em conta o disposto no artigo 700.º, n.º 1, do Código de Processo Civil (CPC) e não se afigurando necessária a realização de qualquer outra diligência, cumpre decidir:

*

II- Questões a solucionar

Tendo em conta as posições assumidas pelas partes e os respetivos fundamentos, resume-se o objeto deste recurso a saber se estão reunidos os requisitos para decretar a revisão pedida.

*

III- Fundamentação de facto

Com base no teor das peças processuais constantes do processo principal e nos documentos juntos a estes autos, julgam-se provados os seguintes factos com relevo para a decisão a tomar:

1- A Herança aberta por óbito de AA, instaurou ação declarativa de condenação, sob a forma de processo comum (que correu termos sob o n.º 5290/21.2T8PRT, no Tribunal Judicial da Comarca do Porto, Juízo Central Cível do Porto - ...), contra A... – Companhia de Seguros de Vida, S.A., pedindo que esta última fosse “condenada a pagar ao Banco 1..., Beneficiário Irrevogável, com o consequente benefício da Autora, o valor do contrato de mútuo em débito, no valor de 77.821,13€ (setenta e sete mil oitocentos e vinte e um euros e treze cêntimos), acrescido dos juros legais vencidos e vincendos até integral pagamento”.

Baseou esse pedido, em síntese, no facto de aquele AA ter celebrado com a Ré um contrato de seguro destinado a garantir o referido pagamento no caso, entre outros, de vir a falecer e a Ré recusa-se a cumprí-lo com o argumento de que o evento que deu azo ao óbito (o suicídio) determina, como foi convencionado, a exclusão da sua responsabilidade. O que, a seu ver, não colhe, na medida em que, essa exclusão, a ter sido clausulada, não pode ser aplicada, entre o mais, por não ter sido oportuna e devidamente comunicada ao segurado.

2- Contestou a Ré arguindo a ilegitimidade da A. e, quanto ao mais, defendendo, em suma, que, à data da subscrição do contrato de seguro em questão, o falecido tinha pleno e efetivo conhecimento das cláusulas daquele contrato, as quais lhe foram inclusivamente explicadas e entregues, conforme expressamente declarou na proposta de seguro.

Pugna, por isso, pela improcedência desta ação.

3- A A. respondeu rejeitando a ilegitimidade que lhe foi imputada.

4- Com vista ao suprimento desta ilegitimidade, foi, depois, a A. convidada a fazer intervir todos os herdeiros na ação, convite a que a mesma correspondeu, tendo sido essa intervenção admitida.

5- Os Intervenientes, CC e DD, aderiram integralmente à petição inicial.

6- Seguidamente, foi proferido despacho no qual, para além do mais, foi dispensada a audiência prévia, afirmada a validade e regularidade da instância, fixado o objeto do litígio e enunciados os temas da prova.

7- Nesta sequência, teve lugar, depois, a audiência final, após a qual foi proferida sentença na qual se decidiu julgar a referida ação improcedente e absolvida a Ré do pedido.

8- Inconformada com essa sentença, a A. dela recorreu, mas, por Acórdão proferido por este Tribunal da Relação do Porto, no dia 21/05/2024, o referido recurso foi julgado improcedente e confirmado o decidido na sentença recorrida.

9- Nesta sentença e no referido Acórdão foram julgados provados os seguintes factos:

“1.º A Autora, é representada pelo cabeça de casal CC, pai de AA, que faleceu em hora e dia de que não há conhecimento exato, mas se acredita ter ocorrido na noite do dia 13 para 14 de Fevereiro de 2018, (certidão de óbito - doc. n.º 1 p.i.).

2.º O De Cujus contraiu um Crédito à Habitação, no Banco 1..., na Agência ..., no Porto, no valor de 80.000,00€ (oitenta mil euros), tendo o respetivo Contrato n.º ...70, denominado “SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL - CRÉDITO À HABITAÇÃO”, sido outorgado em 6 de janeiro de 2017 (doc 2 p.i.)

3.º No âmbito do contrato supra referido, foi constituída hipoteca sobre o prédio urbano, descrito na Conservatória do Registo Predial sob o n.º ...00/20070924, da freguesia ..., em ... e inscrito na matriz sob o artigo ...43, de que era proprietário, para garantia do contrato de mútuo com hipoteca celebrado acima referido, cuja certidão se junta (doc. n.º 3 p.i.).

4.º A celebração do Contrato de Abertura de Crédito supra identificado, para efeitos de auto construção de habitação permanente, foi precedida de aprovação negocial, conforme consta de carta enviada pela Banco 1..., em 27 de Dezembro de 2016, ao Mutuário, onde constam as características do contrato, que se anexa (doc. n.º 4 p.i.).

5.º Juntamente com a carta supra referida foi remetida ao mutuário uma ficha de informação normalizada de contratos conexos, na qual se exara o seguinte, no seu ponto 7: “Seguros Exigidos pela Instituição de Crédito 7.1. Seguro de Vida ... “7.1.3 - Coberturas (Coberturas Mínimas Exigidas) - Invalidez Absoluta e Definitiva. 7.1.4 - Outros Requisitos Mínimos Exigidos – Seguro de Vida no valor do capital em dívida em cada momento, até à data de vencimento do empréstimo ou até à data em que cada um dos titulares atinja a idade atuarial de 80 anos.”. (doc. n.º 5 p.i.).

6.º No contrato de mútuo celebrado em 6 de janeiro de 2017, consta da clausula 9.ª, n.º 2, a seguinte nomenclatura: “O Mutuário declara ter conhecimento que constitui sua obrigação subscrever apólice de seguro de

vida que tenha o “Banco” como beneficiário, cobrindo, os riscos de morte e invalidez absoluta e definitiva ou outros riscos, por acidente e/ou doença, consoante o que tiver acordado com o “Banco”, e até ao limite do capital mutuado e nas demais condições constantes do presente contrato”.

7.º Foi associado ao supra identificado Contrato de Mútuo, um contrato de seguro entre o Segurado e a Ré, titulado pela apólice ...37, referente a Seguro de Vida Individual Crédito Habitação, datado de 10/01/2017 (doc. n.º 6 p.i.).

8.º O mutuário/segurado faleceu no dia 13 ou 14 de Fevereiro de 2018, por suicídio, sendo que nessa data se encontrava em dívida à Ré, a quantia de 77.821,13€ (setenta e sete mil oitocentos e vinte e um euros e treze cêntimos), (doc.º 7 p.i.).

9.º Do decesso do De Cujus, foi exarada uma Certidão dos autos de inquérito, que sob o n.º ..., correu termos na 1.ª Secção do DIAP de Vila Nova de Gaia, de onde consta o relatório da autópsia médico-legal, nos termos do documento que se junta (doc. n.º 8 p.i.).

10.º Em sequência da morte do segurado, AA, seu pai, CC, na qualidade de cabeça de casal da Autora, comunicou à Ré e ao Banco 1... o decesso (doc. n.º 9 p.i.).

11.º Em resposta à supra referida carta, a Ré (seguradora) enviou uma carta datada de 04/09/2018, em que comunica a impossibilidade de efetuar o pagamento do capital referente à apólice, uma vez o sinistro se encontrava excluído, nas Condições Gerais da Apólice (doc. n.º 10 p.i.).

12.º Anexa a esta carta veio junto um excerto denominado “Extracto das Condições Gerais e Especiais - Seguro de Vida Individual - Crédito Habitação - Condições do Seguro - Exclusões das Coberturas de Morte ou Invalidez: Situações Não Cobertas pelo Seguro - Factos ou Actos Intencionais: São exclusões absolutas, e que por isso nunca poderão ser aceites pelo segurador, os factos ou acções intencionais e/ou ilícitos, praticados por qualquer um dos intervenientes na apólice, relativos à pessoa segura, e que resultem na morte ou invalidez. Encontra-se assim excluída a morte ou invalidez por homicídio ou suicídios tentados ou consumados, assim como as doenças psiquiátricas de qualquer natureza da pessoa segura. (doc. n.º 11 p.i.).

13º Desde a data de celebração do contrato de Seguro, o segurado pagou regularmente os prémios estipulados.

14º Nas Condições do Seguro a que se alude nos autos consta nas exclusões absolutas (nunca poderão ser aceites pela Seguradora) o seguinte “São absolutas as exclusões que não podem ser aceites pelo Segurador, nem a pedido da Pessoa Segura ou Tomador do Seguro (...) a morte ou invalidez por homicídio ou suicídio tentado ou consumado (...”).

15º AA foi informado e esclarecido do teor das cláusulas contratuais do seguro celebrado, designadamente da cláusula de exclusão supra identificada em 14º”.

10- Na fundamentação do referido Acórdão consta o seguinte:

“A prova desta última afirmação que acabamos de transcrever, ou seja, que o falecido, AA, tenha sido “informado e esclarecido do teor das cláusulas contratuais do seguro celebrado, designadamente da cláusula de exclusão” antes mencionada (no ponto 14º) – nos termos da qual, no fundo, está excluída desse contrato a cobertura da “morte ou invalidez por homicídio ou suicídio tentado ou consumado” – é o principal foco de divergência da Apelante em relação à sentença recorrida. Isto porque a mesma não aceita que essa afirmação possa julgar-se demonstrada. E avança, no essencial, a seguinte argumentação: “o tomador do seguro não subscreveu – no sentido de a assinar – qualquer proposta ou apólice que a contivesse” (a que está nos autos – doc. 4 junto com a contestação - não está assinada); o “depoimento de EE - uma das testemunhas em que o tribunal “a quo” se fundou para considerar provado o facto do ponto 15º - (...), é absolutamente inócuo para a prova da comunicação da cláusula de exclusão a AA”; a testemunha, BB - “a outra testemunha em que o tribunal “a quo” se fundou para considerar provado o facto do ponto 15º”, da qual se poderia razoavelmente esperar “maior relevância para a prova da comunicação da cláusula de exclusão, uma vez que declarou ser funcionária bancária ao serviço do Banco 1... desde 1996 e ter sido com ela que AA tratou do contrato de crédito a que foi associado o seguro”, “não demorou muito a esclarecer que, apesar de se lembrar do caso de AA, não se recordava da subscrição do seguro, reconduzindo, depois, o seu depoimento, no que à comunicação das condições do seguro respeita, à descrição do procedimento que normalmente observa”; e “o comportamento das partes, aferidos por simples regras de experiência, aponta no sentido de tal comunicação não ter existido. Desde logo, merece destaque a carta datada de 27.12.2016, junta com a petição inicial, pela qual o Banco comunicou a AA as condições em que lhe seria concedido o financiamento que pretendia. A carta é acompanhada de alguma informação sobre o contrato de seguro de vida com a A... cuja

celebração o Banco propõe e aconselha, mas nela não figura qualquer menção sobre exclusões de cobertura”.

Ora, sem prejuízo de se reconhecer que alguns destes argumentos correspondem à verdade - como seja, por exemplo, que na carta antes referida, datada de 27/12/2016, tal qual a mesma foi apresentada pela A. (doc. 5, junto com a petição inicial), não figura nenhuma menção sobre exclusões de cobertura; que o doc. 4 junto com a contestação não se mostra subscrito pelo segurado; e que a testemunha, EE, nenhum contacto presencial teve com este último -, certo é que, ainda assim, não se pode concluir que o Tribunal recorrido tenha errado no julgamento da apontada afirmação.

Desde logo porque, como alerta a Ré (e a A. omite), o segurado, na proposta de seguro por si assinada no dia 29/12/2016, declarou o contrário daquilo que a A., agora, pretende ver reconhecido; ou melhor, fez declarações que são totalmente incompatíveis com a tese que a A., agora, sustenta. Assim, declarou, em primeiro lugar, “[q]ue lhe foram entregues as Condições do Seguro que constituem parte integrante da Apólice, juntamente com esta Proposta de seguro” que subscreveu. E declarou também, na mesma altura, que “(...) antes da celebração do contrato de seguro o mediador de seguros ligado Banco 1... prestou de forma clara, integral e pormenorizada todos os esclarecimentos necessários (incluindo os solicitados) sobre todos os direitos e deveres decorrentes da celebração do contrato seguro, assim como coberturas e exclusões do mesmo. Todas estas informações, bem como as respeitantes à modalidade do contrato mais conveniente a transferência do risco ou ao investimento, compreendeu e entendeu como necessárias para a sua tomada consciente de decisão de contratar” (doc. 1 apresentado com a contestação).

Assim, uma vez que as assinaturas que se seguem a estas declarações não foram impugnadas pela A., devem ter-se por verdadeiras não só a emissão e autoria de tais afirmações, como a correspondência das mesmas ao que efetivamente se passou na altura, posto que se tratam de factos desfavoráveis ao declarante. É o que decorre do disposto nos artigos 358.º, n.º 2, 374.º, n.º 1 e 376.º, n.ºs 1 e 2, do Código Civil.

Não ignoramos, com isto, que estamos perante um contrato de adesão; ou seja, um contrato cujo conteúdo foi genérica e antecipadamente modulado pela Ré e ao qual o segurado, AA, aderiu. Tal como não ignoramos que, no âmbito desses contratos, quando constituídos, como é o caso, por cláusulas contratuais gerais, há deveres específicos de comunicação lato senso

(comunicação e informação), destinados a proteger o consumidor que neles figura como proponente.

Assim, no que diz respeito ao primeiro dos indicados deveres (dever acessório de conduta, decorrente da obrigação de atuar de boa fé nos preliminares e na formação do contrato - artigo 227.º, n.º 1, do Código Civil), verificamos através da leitura do disposto no artigo 5.º, n.ºs 1 a 3 do Regime Jurídico das Cláusulas Contratuais Gerais [(RJCCG), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 446/85, de 25 de Outubro], que o predisponente tem a obrigação de comunicar tais cláusulas, na íntegra, aos aderentes. Mas, não apenas na íntegra. O predisponente tem também a obrigação de realizar essa comunicação de modo adequado e atempado. Isto, “para que, tendo em conta a importância do contrato e a extensão e complexidade das cláusulas, se torne possível o seu conhecimento completo e efetivo por quem use de comum diligência”. Comunicação que, em caso de conflito, o predisponente tem o ónus de demonstrar.

Daqui não resulta, porém, ao contrário do poderia pensar-se, uma obrigação de leitura completa dessas cláusulas perante o proponente. A obrigação que aqui está em causa é uma obrigação de meios, isto é, tem em vista um resultado específico que se traduz na formação de uma vontade livre e esclarecida, por parte do proponente, ou, pelo menos, na possibilidade de tal acontecer. Não está em causa, portanto, o cumprimento de um mero ritual. Daí que a lei, como vimos, mande adequar a comunicação à “importância do contrato e a extensão e complexidade das cláusulas”, mas também ao destinatário que “use de comum diligência”, suprindo a eventual assimetria informativa de que este último padeça.

E, nesse contexto, torna-se necessário, porque a lei também o obriga (artigo 6.º do RJCCG), que o contratante que recorra a cláusulas contratuais gerais, informe, “de acordo com as circunstâncias, a outra parte dos aspectos nelas compreendidos cuja aclaração se justifique”. E ainda que lhe preste “todos os esclarecimentos razoáveis solicitados”.

O objetivo, repetimos, é sempre o mesmo: contribuir para a formação de uma vontade livre e esclarecida do proponente, antes da celebração contrato. E esse contributo não pode deixar de levar em linha de conta, como já referido, a importância do contrato, a extensão e complexidade das cláusulas, mas também o concreto destinatário, pressupondo naturalmente, que este “use de comum diligência”. A imposição dos referidos deveres ao predisponente, com efeito, “tem como correlato, do lado do aderente, a necessidade de adopção de

uma conduta que possa ter-se por razoável ou exigível. Tal conduta é aferida segundo o critério abstrato da diligência comum, o que nos reconduz ao cuidado ou zelo normal do tipo médio de agente pressuposto pela ordem jurídica, colocado na situação em causa". Quando, pois, "o dever de comunicação do predisponente esbarra com o alheamento ou indiferença do destinatário, que não cuida de se inteirar das condições em que a responsabilidade da seguradora opera, não pode imputar-se a esta qualquer desvio no cumprimento desse dever".

Ora, tendo presente este enquadramento, temos para nós, como já adiantámos, que, à luz da prova produzida, não está evidenciado o erro de julgamento de que a A. se queixa.

Por um lado, como já deixámos dito, em resultado da confissão do segurado. Isto, tendo em conta que o mesmo, segundo a testemunha, FF (sua colega de trabalho), era economista e trabalhava na Autoridade Tributária. Mais concretamente, segundo se refere no doc. 1, junto com a contestação, era Inspetor Tributário, o que faz presumir que tinha condições objetivas para se inteirar de toda a proposta contratual que lhe foi apresentada e que nunca assinaria as já referidas declarações se as mesmas não correspondessem à realidade. Na verdade, se é suposto que uma pessoa de comum diligência não assine um documento sem, previamente, se certificar do respetivo teor, menos ainda é suposto, presume-se, se, além de diligente, for também letrado com uma graduação de ensino superior, como é o caso.

Por outro lado, em abono da veracidade dessas declarações prestou também depoimento em julgamento a testemunha, BB, trabalhadora do Banco 1..., SA, que tratou do contrato de mútuo e deste contrato de seguro (na qualidade de representante do mediador) e que foi bem clara ao relatar todos os procedimentos por si seguidos em geral e também alguns relacionados com este caso em particular.

Assim, por exemplo, referiu que só se passa à fase da contratação do seguro depois do empréstimo estar aprovado pelo Banco. E, nessa altura, esse contrato tanto pode ser feito com a intermediação do Banco como noutra instituição qualquer, que se dedique a essa atividade.

Certo é que, sendo, como foi este o caso, com a mediação do Banco 1..., SA, tudo passa pela apresentação dos produtos disponíveis ao cliente e pela impressão da proposta e condições contratuais que venham a ser selecionadas. Essa impressão, sublinhou, é sempre feita em conjunto, pois que o sistema (informático) assim o determina.

No caso, disse (a instâncias da mandatária da A. e na sequência do que já havia dito antes, a instâncias do mandatário da Ré), também assim aconteceu. Teve o cliente à sua frente. Entregou-lhe o duplicado com as condições. Explicou-lhe as exclusões e o âmbito do seguro na medida do que ele perguntou e de acordo com o que costuma dizer. E ela própria preencheu a proposta do contrato, com exceção da parte relativa ao questionário médico cuja letra não reconheceu ser sua. Mas, no mais, foi ela que a preencheu. Além disso, acrescentou, a instâncias da M^a Juiz a quo, o falecido, AA, teve a oportunidade de questionar o que quis. Não sem antes ter dito também que achava que esta não era a primeira vez que este cliente tinha contratado um seguro (deste tipo), o que é harmonizável com a alusão que a Apelante faz a um outro processo judicial entre, aparentemente, as mesmas partes (processo n.^º 2502/21.6T8VNG.P1.S1), no qual, diga-se de passagem, a aí Ré não contestou.

Assim, pois, tendo presentes todos os referidos meios de prova e ainda que, para além do que foi dito em audiência de julgamento, a M^a Juiz a quo teve também acesso direto a toda a linguagem não verbal aí transmitida, cremos, como já referido, que não há motivos para concluir que o Tribunal recorrido incorreu em erro na apreciação da prova, a propósito da afirmação de facto impugnada.

Consequentemente, porque a alteração pretendida pela Apelante estava dependente da alteração do destino probatório dessa afirmação, o presente recurso só pode ser julgado improcedente e confirmada a sentença recorrida”.

11- Este Acórdão foi objeto de recurso de revista, por parte da A., para o Supremo Tribunal de Justiça, mas esse recurso não foi admitido, o que, após reclamação, foi confirmado por este último Tribunal, que também não admitiu a convocação do recurso para recurso de revista excepcional.

12- Para além desta ação, a ora Recorrente, Herança aberta por óbito de AA, instaurou uma outra, que correu termos sob o n.^º 2501/21.8T8VNG, no Tribunal Judicial da Comarca de Lisboa, Juízo Central Cível de Lisboa - Juiz 8, na qual foi proferida sentença, no dia 05/06/2024, que termina com o seguinte dispositivo:

“Na integral procedência da acção que a herança jacente aberta por óbito de AA, representada pelo cabeça de casal CC, intentou a presente acção declarativa sob a forma de processo comum contra B..., Companhia de Seguros de Vida, S.A. decide-se condenar o réu a pagar ao Banco 1..., SA, a

importância de 111.936,39 € (cento e onze mil novecentos e trinta e seis euros e trinta e nove céntimos), acrescida de juros vencidos e vincendos desde a citação até integral pagamento”.

13- Nessa sentença, foram julgados provados e não provados os seguintes factos:

1- Em 25 de Julho de 2008, AA e o “Banco 1...” acordaram nos termos de contrato que denominaram de mútuo, em que o primeiro figurou como mutuário e o R. como mutuante, nos termos do qual este emprestou aquele a quantia de 140.000,00€, conforme consta do documento junto com a petição inicial sob o nº 2 cujo teor se dá aqui por integralmente reproduzido.

2 - O acordo acima referido, de auto construção de habitação própria permanente, foi precedido de aprovação negocial, conforme consta de carta enviada pelo Banco 1..., datada de 10 de Julho de 2008, ao mutuário, onde constam as características do contrato e juntamente com este uma ficha de informação normalizada da qual consta no seu ponto 14.: “Seguros Obrigatórios: a) É obrigatória a celebração de contrato de seguro de vida cobrindo o risco de morte e invalidez absoluta e definitiva por acidente e/ou doença, ou outras coberturas, consoante o que tiver acordado com o Banco, no montante mínimo do empréstimo, sendo no mínimo de 100% para o primeiro titular constando o Banco 1..., S.A. como credor hipotecário privilegiado, devendo entregar documento comprovativo do mesmo, sendo o prémio mensal indicativo de 41.02Eurs.”.

3 - No contrato de mútuo celebrado vindo de referir, consta da cláusula 12.^a, n.º 2, a seguinte nomenclatura: “O Mutuário declara ter conhecimento que constituió sua obrigação subscrever apólice de seguro de vida que tenha a IC (Banco 1...), como beneficiário, cobrindo, os riscos de morte e invalidez absoluta e definitiva ou outros riscos, por acidente e/ou doença, consoante o que tiver acordado com o IC, e até ao limite do capital mutuado e nas demais condições constantes do presente contrato”.

4- Sem prévia negociação do clausulado com o mutuário, foi associado ao contrato de empréstimo o contrato de seguro de grupo de vida titulado pela apólice nº ...01, certificado ...01, tendo como coberturas contratadas a Morte e Invalidez Absoluta e Definitiva (doc. 1 junto com a contestação) na sequência do Banco ter contratado directamente com a ré (seguradora), o seguro, tendo em vista a adesão a esse contrato de seguro, daqueles a quem fosse concedido o crédito à habitação.

5- O referido contrato encontrava-se associado a um empréstimo de auto-construção, em que o capital ia sendo entregue por tranches, sendo o 1º capital disponibilizado ao cliente, pelo Banco, de € 50 000, 00 e, posteriormente, o capital restante até perfazer os € 140 000,00 previstos inicialmente e para o qual o risco foi aceite.

6 - Tal contrato de seguro de grupo teve como beneficiário o “Banco 1..., S.A.” (cf. fls. 54 verso).

7 - AA faleceu em dia indeterminado do mês de Fevereiro de 2018, por suicídio, (doc. de fls. 14).

8 - Na data do falecimento do mutuário encontrava-se em dívida ao mutuante a quantia de 111.936,39€.

9 - Na sequência da morte do segurado, AA, seu pai, CC, na qualidade de cabeça de casal da autora, comunicou à ré e ao Banco 1..., SA o decesso, conforme consta do documento junto com a petição inicial sob o nº 8, cujo teor se dá aqui por integralmente reproduzido.

10- A ré (seguradora) enviou uma carta datada de 02/10/2018 (documento nº 9 junto com a petição inicial), em que comunica a impossibilidade de efectuar qualquer pagamento do capital referente à apólice, uma vez que após avaliação efectuada à documentação enviada, pelo médico conselheiro, verificaram que o sinistro se encontrava excluído contratualmente.

ii. Facto não provado

O segurado/mutuário foi efectivamente informado das condições atinentes à exclusão da cobertura do contrato de seguro que estava a firmar com a ré, em particular da atinente ao sinistro “Suicídio” e abrangência temporal da mesma.

Cláusula essa que lhe foi explicada na data em que o segurado/mutuário subscreveu o seguro junto do Banco 1..., SA.”.

14- Esta sentença foi objeto de recurso de apelação, por parte da Ré, no qual, entre o mais, requereu que fossem julgados provadas as afirmações julgadas não provadas na 1ª instância.

15- Sobre a impugnação da matéria de facto, refere-se no Acórdão proferido pelo Tribunal da Relação de Lisboa, no dia 21/11/2024, entre o mais, o seguinte:

“Para apreciação desta matéria este Tribunal procedeu à análise crítica da prova documental junta aos autos, e referida pela recorrente nas suas alegações, e ouviu a prova pessoal produzida na audiência final.

Antes de entrar na avaliação crítica da prova produzida, tendo em conta a matéria impugnada pela recorrente, enunciemos os traços essenciais da prova pessoal produzida em audiência final, e referida pela recorrente nas suas alegações:

- Depoimento da testemunha GG: apresentou-se como profissional de seguros da A... Seguros. Não é funcionário da ré, prestando alguns serviços à ré desde há um ano por conta de um contrato existente entre a A... e a ré. Foi funcionário da ré entre 1994 e 2014. Em 2008 era responsável das áreas de contratação e sinistros do ramo vida. Apenas no âmbito deste processo recorda o nome do falecido AA. A ajuda que pode prestar é a nível genérico, relativamente aos procedimentos adotados pela Companhia de Seguros e o tratamento dado às propostas.

Analizando a proposta concreta pode concluir pelas considerações que a Seguradora terá tido. Não teve intervenção no caso concreto. Esclareceu que a ré, num seguro de grupo, é contratada através do banco, e não pelos proponentes, clientes do banco e subscritores de um pedido de empréstimo para crédito à habitação. Foram instituídos procedimentos com o banco mediante os quais no preenchimento da proposta tinham de dar a conhecer as cláusulas contratuais e explicar a proposta para o preenchimento, assegurar-se que eram preenchidas as declarações de saúde e de que a proposta era assinada. As cláusulas contratuais eram enviadas com o certificado individual (condições particulares com a especificidade de ser um seguro de grupo), para o proponente na altura da emissão do contrato, e no caso concreto, foram emitidas pelo sistema. Na proposta (em geral) consta uma declaração dos proponentes a dizer que receberam as condições e que as mesmas foram devidamente explicadas. Anexo à proposta de adesão sai o documento com as cláusulas que é entregue aos proponentes.

- Depoimento da testemunha BB: apresentou-se como bancária no Banco 1... desde 1996. Em 2008 estava no Balcão ..., no atendimento ao público, como gestora de clientes. Em 2008 não conhecia o Sr. AA. Só o conheceu por volta do ano de 2017, para tratar, entre outros assuntos, de um processo de crédito à habitação. Foi uma transferência de balcão e as condições já estariam contratadas- se tem ou não seguro (“devia ter pois não estaríamos aqui”). Não sabe se o Sr. AA tinha um seguro de vida individual ou de grupo. Não sabe que

coberturas este tinha contratado. Não teve intervenção nenhuma neste processo. Referiu genericamente que, quando contrata seguros de vida, informa os proponentes quais as coberturas disponíveis, a proposta com quais as condições, exclusões, tudo o que está indicado e o cliente tem a proposta física para poder analisar. Quando o cliente subscreve a proposta é-lhe entregue documentação atinente às condições do contrato- condições particulares. O cliente assina a proposta nos locais indicados. Não consegue precisar se o cliente rubrica as condições do contrato, pois estas ficam com o cliente. Não sabe se o Sr. AA tinha conhecimento da causa de exclusão “Suicídio”. Este é o procedimento que têm com a companhia de Seguros A....

- Depoimento da testemunha HH: apresentou-se como economista, tendo sido diretor e professor de um estabelecimento de ensino particular. O Sr. AA foi seu aluno entre 1982 e 1985. Não conhece o processo com a autora e não sabe do que se trata. Manteve contactos com a família e com o Sr. AA, tendo a última vez sido há cerca de 4/5 anos. Ele trabalhava na Autoridade Tributária. Teve conhecimento do seu falecimento, através do seu pai. Descreveu-o como um rapaz esperto, chegou a colocar-lhe dúvidas sobre questões relativas ao fisco. Parecia “normalíssimo”. Nunca teve conhecimento de que ele tivesse tido uma depressão.

- Depoimento da testemunha II: apresentou-se como tendo sido sócio-gerente de uma empresa de restauração e catering. Conheceu o Sr. AA, tornou-se amigo da família há cerca de 20 anos. Encontravam-se em reuniões e eventos de uma IPSS em Viu-o pela última vez em fevereiro de 2018, dias antes de falecer. Chegou a conhecer a casa onde ele vivia, nada sabe sobre o contrato de financiamento celebrado para aquisição dessa casa. Nunca viu nele tendências suicidas ou de que padecesse de uma doença psiquiátrica-depressão, era uma pessoa com uma conduta de responsabilidade, de organização e de respeito, bastante humilde.

4.2.1. – Os dois factos elencados como não provados devem ser julgados provados?

Estes pontos têm a seguinte redação:

“O segurado/mutuário foi efectivamente informado das condições atinentes à exclusão da cobertura do contrato de seguro que estava a firmar com a ré, em particular da atinente ao sinistro “Suicídio” e abrangência temporal da mesma”.

“Clausula essa que lhe foi explicada na data em que o segurado/mutuário subscreveu o seguro junto do Banco 1..., S.A.”

A recorrente, apoiando-se no boletim de adesão ao seguro de vida de grupo - crédito à habitação subscrito pela pessoa segura de AA, sustenta que este aí declarou expressamente (por duas vezes) que antes da subscrição e da celebração do contrato de seguro lhe haviam sido prestados todos os esclarecimentos e informações referentes ao contrato de seguro, tendo inclusivamente sido entregue exemplar das condições contratuais, e também nos depoimentos das testemunhas GG e BB, que referiram os procedimentos adoptados para a contratação deste tipo de seguros, e HH e II, cujos depoimentos incidiram sobre a pessoa do falecido AA, que definiram como sendo uma pessoa cuidadosa, condescedora e com estudos, defende que esta matéria deverá ser considerada provada.

O tribunal recorrido motivou a sua decisão de facto, na parte impugnada pela recorrente, da forma que segue: “A decisão da matéria de facto, norteada pelo princípio da livre apreciação da prova, esteou-se fundamentalmente na inexistência de conhecimento das testemunhas JJ, BB e KK, respectivamente, profissional de seguros, funcionária da ré, entre 1994 e 2014, gestor de clientes no Banco 1..., SA, desde 1996, e funcionário bancário na mesma instituição bancária desde 1990, tendo este último atendido o pai do mutuário na agência do ... no Porto.

Na verdade, nenhuma das inquirições esclareceu se efectivamente foram comunicadas e explicadas as condições do seguro de vida associado ao crédito concedido pelo Banco 1..., SA ao de cujus, simplesmente porque nenhuma delas teve contacto com o proponente antes ou durante a celebração do contrato de mútuo e a adesão ao seguro de que o Banco é tomador.

Salienta-se não terem sido juntas aos autos as condições contratuais devidamente assinadas pelo mutuário ou a proposta de adesão contendo as exclusões do risco de morte por suicídio.

De igual modo nenhum elemento de prova de índole documental ou outra confirmou a asserção em debate, não restando alternativa senão concluir não estar provada.

Ao invés, o documento constituído pelo boletim de adesão junto a fls. 58v a 60v não ilustra a comunicação e explicação das exclusões do contrato de seguro celebrado entre o beneficiário e a ré, não se encontrando, por outro

lado, rubricadas pelo mutuante as condições gerais e especiais constantes de fls. 55v a 58.

Analisemos a prova junta aos autos:

- o boletim de adesão ao seguro de vida de grupo- crédito à habitação contraído pelo falecido AA. Este documento foi apresentado com o requerimento junto em 15 de abril de 2021.

- os depoimentos das testemunhas GG, BB, HH e II, acima sumariadas.

A questão que se coloca é a de saber se AA teve conhecimento das condições gerais e especiais da contrato de seguro de vida de grupo que subscreveu.

A resposta, perante a prova produzida, e que se analisou, só pode ser negativa.

O boletim de adesão ao seguro de vida de grupo contém a assinatura de AA, mas cinge-se ao teor do mesmo. Nenhuma prova nos autos foi feita de que AA teve conhecimento das condições gerais e especiais e, com este conhecimento, subscreveu o boletim de adesão. Os documentos surgem “desgarrados”, não tendo sido feita prova de que um é a sequência ou contemporâneo do outro e de que o primeiro foi assinado por causa, ou apesar do conteúdo do segundo.

Os depoimentos das testemunhas nada ajudaram: pretendia-se um conhecimento efectivo e seguro sobre o caso concreto- a contratualização pelo falecido AA de um seguro de vida de grupo e conhecimento por este das condições gerais e especiais do contrato. Contudo, as testemunhas ouvidas GG e BB falaram sobre os procedimentos internos adotados, respetivamente, pela Companhia de Seguros e pelo Banco para a contratualização deste tipo de seguros, nada sabendo sobre o contrato em causa nos autos. As testemunhas HH e II falaram do carácter do homem de quem, afinal, pouco sabiam.

Assim, extrai-se da prova, assim analisada criticamente, a convicção que justifica a manutenção dos dois factos como não provados, assim merecendo um juízo de improcedência o recurso apresentado que visava a impugnação da matéria de facto referida”.

16- A final, nesse mesmo Acórdão, deliberou-se “[j]ulgá improcedente o recurso de apelação e, em consequência, confirmar a decisão proferida em 1.^a instância”.

*

IV- Fundamentação jurídica

Pretende a Recorrente, através do presente recurso extraordinário de revisão, reverter o decidido na decisão recorrida, com base nos seguintes fundamentos:

- a) Existência de documento de que não pôde, oportunamente, fazer uso no processo principal e que, a seu ver, é suficiente para acolher a pretensão que aí formulou; e,
- b) Falsidade do depoimento aí prestado pela testemunha, BB, que, a seu ver também, determina aquele resultado.

Como veremos, no entanto, a sua pretensão não pode ser acolhida.

Comecemos por analisar o primeiro dos fundamentos indicados.

Prescreve o artigo 696.º al. c), do CPC, que a decisão transitada em julgado só pode ser objeto de revisão quando “[s]e apresente documento de que a parte não tivesse conhecimento, ou de que não tivesse podido fazer uso, no processo em que foi proferida a decisão a rever e que, por si só, seja suficiente para modificar a decisão em sentido mais favorável à parte vencida”.

É necessário, assim, que tal documento preencha, cumulativamente, os dois aludidos requisitos: por um lado, que seja subjetiva ou objetivamente superveniente por referência ao processo onde foi proferida a decisão a rever; e, por outro lado, que, por si só, seja bastante para modificar essa decisão, em sentido contrário e mais favorável à parte vencida^[1]. Ou, dito por outras palavras, o acesso ao recurso de revisão, nesta hipótese, “apenas pode ser permitido nos casos em que não tenha sido objetiva ou subjetivamente possível à parte apresentar o documento a tempo de interferir no resultado declarado na decisão revidenda. O documento legitimador da revisão não poderá apenas ter a virtualidade de abalar a matéria de facto fixada na decisão recorrida, devendo ser de tal modo antagónico, no seu alcance probatório, com aquela que justifique, apreciado de uma forma isolada e sem qualquer relação com a prova produzida no processo, a decisão em sentido contrário”^[2].

Além disso, como tem sido também jurisprudência dominante, o documento que serve de fundamento ao recurso extraordinário de revisão não pode ser aquele em que está incorporada uma sentença judicial ou Acórdão, já que os mesmos não se destinam a reproduzir ou representar factos (como a generalidade dos documentos), mas sim a valorá-los^[3].

A jurisprudência, repetimos, tem sido claramente dominante neste sentido:

“Uma sentença judicial ou um acórdão não pode qualificar-se como documento para o efeito da al. c) do art. 696.º do CPC”- Ac. de 17/11/2021, Recurso n.º 1078/18.6T8STB-A.E1.S1-A

“Uma sentença (acórdão) não integra o conceito de “documento” para efeitos do recurso de revisão, previsto na al. c) do art. 696.º do CPC”- Ac. de 17/10/2019, Recurso n.º 2657/15.9T8LSB-Q.L1.S1;

“Uma sentença judicial transitada em julgada não pode ser qualificada como “documento” em vista a fundar recurso de revisão nos termos do art. 696.º, al. c), do CPC”- Ac. de 21/02/2019, Revista n.º 2020/12.3TVLSB-A.L1.S1

“Uma sentença não integra o conceito de “documento” para efeitos da al. c) do art. 696.º, do CPC, que enumera taxativamente os fundamentos para revisão da decisão”- Ac. de 11/12/2018, Revista n.º 301/14.0TJLSB-E.L1-B.S1

E ainda os acórdãos de 20/12/2017, Revista n.º 392/2002.P1.S1-B, e de 16/10/2018, Revista n.º 16620/08.2YYLSB-D.L1.S1”^[4].

Ora, no caso presente, o documento no qual a Recorrente baseia a sua pretensão é, justamente, um Acórdão. Mais precisamente, o Acórdão proferido, no dia 21/11/2024, pelo Tribunal da Relação de Lisboa, no âmbito do processo que correu termos sob o n.º 2501/21.8T8VNG, no Tribunal Judicial da Comarca de Lisboa, Juízo Central Cível de Lisboa - Juiz 8, e no qual se deliberou confirmar a sentença aí recorrida, que decidira julgar procedente a ação que a ora Recorrente instaurara contra B..., Companhia de Seguros de Vida, S.A. e condená-la “a pagar ao Banco 1..., SA, a importância de 111.936,39 € (cento e onze mil novecentos e trinta e seis euros e trinta e nove centimos), acrescida de juros vencidos e vincendos desde a citação até integral pagamento”.

Assim, pois, porque se trata de uma decisão judicial e não propriamente um documento, no sentido já assinalado, este fundamento do recurso é de julgar improcedente.

Ainda que assim não fosse, porém, sempre seria difícil configurar tal Aresto como um documento subjetiva ou objetivamente superveniente, por referência ao processo onde foi proferida a decisão recorrida, já que a própria Recorrente tentou aí usá-lo em seu benefício, no âmbito da reclamação que apresentou contra a não admissão do recurso de revista que também aí interpôs, embora sem sucesso. Isto, para além de que nunca seria um documento que, em termos probatórios, fosse, por si só, suficiente para modificar aquela decisão, uma vez que não só as Rés são diversas (ainda que eventualmente inseridas no mesmo grupo empresarial), como diversos foram os contratos de seguro apreciados em cada um dos processos.

De qualquer modo, certo é que, como já referido, o dito Acórdão não é configurável como um documento capaz de servir de fundamento ao recurso de revisão, pelo que tal fundamento é de julgar improcedente.

Avancemos, agora, para a análise do outro fundamento.

Nos termos do já citado artigo 696.º, al. b), do CPC, a decisão transitada em julgado pode também ser objeto de revisão quando “[s]e verifique a falsidade de documento ou ato judicial, de depoimento ou das declarações de peritos ou árbitros, que possam, em qualquer dos casos, ter determinado a decisão a rever, não tendo a matéria sido objeto de discussão no processo em que foi proferida”.

Para o caso presente, importa a falsidade do depoimento.

Em relação a ele, como é hoje jurisprudência uniformizada, “[a] admissibilidade de um recurso extraordinário de revisão fundado na falsidade de um depoimento não exige que a falsidade tenha sido previamente declarada por sentença transitada em julgado”^[5].

Porém, deve continuar a exigir-se:

- a) a alegação da falsidade;
- b) a alegação de que a sentença cuja revisão é pedida foi determinada por essa falsidade, ou seja, que o ato falso tenha “determinado a decisão a rever” (nexo de causalidade adequada); e,
- c) a alegação de que a falsidade não foi, nem podia ter sido discutida no processo em que foi proferida a sentença a rever^[6].

Todos estes requisitos são cumulativos. E em todos eles está presente a noção de falsidade.

A falsidade, todavia, num sentido lato, pode abarcar realidades muito diversas [7]. Mas, num sentido estrito e processual, que é aquele que agora nos interessa, tem um sentido muito preciso. Consiste ela “em se formar ou compor a prova com intuito de representar qualquer coisa de diverso da realidade”^[8]. Com o intuito, pois, de deturpar os factos submetidos a julgamento.

A falsidade assim definida não se confunde, porém, com a falta de credibilidade de um depoimento ou do próprio depoente. A falta de credibilidade, com efeito, pode resultar da falsidade do depoimento, ou seja, da mentira nele veiculada, mas pode resultar também de muitas outras variáveis. Por exemplo, de circunstâncias exteriores ao próprio depoimento, como seja o relacionamento do depoente com as partes, o seu interesse (ainda que indireto) no desfecho da causa ou mesmo da razão de ciência invocada. Nestas últimas circunstâncias, o depoimento pode não ser falso; o que desmerece é credibilidade^[9].

Ora, aquilo que parece estar na base deste recurso de revisão é a confusão entre estes dois conceitos: a falta de credibilidade que a Recorrente imputa a uma testemunha, concretamente, à testemunha, BB, e a falsidade do depoimento que a mesma prestou no processo principal. Isto, por contraposição a um outro depoimento da mesma testemunha, no âmbito do já referido processo n.º 2501/21.8T8VNG.

Na verdade, como resulta do relato feito no Acórdão proferido neste último processo, a indicada testemunha nada referiu, de concreto, sobre o contrato de seguro que esteve em discussão no processo principal. Nem, em rigor, sobre o procedimento adotado para a celebração do contrato de seguro que estava em discussão nesse processo^[10]. Efetivamente, segundo se refere nos factos aí julgados provados, tratou-se de um contrato de seguro associado a um contrato de mútuo celebrado no dia 25/07/2008, entre o falecido, AA e o “Banco 1...” e, nessa altura, segundo o mesmo relato, a referida testemunha, trabalhava na indicada instituição de crédito, mas não conhecia sequer o Sr. AA. “Só o conheceu por volta do ano de 2017, para tratar, entre outros assuntos, de um processo de crédito à habitação [o que é harmonizável com o que declarou no processo principal]. Foi uma transferência de balcão e as condições já estariam contratadas- se tem ou não seguro (“devia ter pois não

estariamos aqui"). Não sabe se o Sr. AA tinha um seguro de vida individual ou de grupo. Não sabe que coberturas este tinha contratado. Não teve intervenção nenhuma neste processo. E terá referido ainda, "genericamente que, quando contrata seguros de vida, informa os proponentes quais as coberturas disponíveis, a proposta com quais as condições, exclusões, tudo o que está indicado e o cliente tem a proposta física para poder analisar. Quando o cliente subscreve a proposta é-lhe entregue documentação atinente às condições do contrato- condições particulares. O cliente assina a proposta nos locais indicados. Não consegue precisar se o cliente rubrica as condições do contrato, pois estas ficam com o cliente. Não sabe se o Sr. AA tinha conhecimento da causa de exclusão "Suicídio". Este é o procedimento que têm com a companhia de Seguros A...".

É, segundo cremos, a partir desta última transcrição que a Recorrente afirma que o depoimento prestado pela referida testemunha no processo principal, foi falso.

Mas, não cremos que se possa retirar essa conclusão, no sentido da falsidade já assinalada.

Efetivamente, para além de, como mencionado no indicado relato, se tratarem de referências genéricas, não podem as mesmas ser desligadas do contexto em que foram prestadas e do contrato de seguro que concretamente aí estava em causa (no qual, repete-se, esta testemunha assumiu nunca ter tido qualquer intervenção). Mesmo a alegada ignorância sobre "se o Sr. AA tinha conhecimento da causa de exclusão "Suicídio", não pode ser desligada do contrato de seguro que aí estava em causa.

Por isso, repetimos, não se pode concluir que haja falsidade naquilo que a mesma testemunha referiu no processo principal. Até porque, a haver falsidade, importaria também determinar onde é que ela ocorreu: se no processo principal ou naqueloutro processo. Mas, repetimos, não cremos que se possa concluir pela falsidade do referido testemunho, no processo principal. Como consta da motivação da decisão recorrida, depois de se aludir ao valor confessório das declarações subscritas pelo referido AA, "em abono da veracidade dessas declarações prestou também depoimento em julgamento a testemunha, BB, trabalhadora do Banco 1..., SA, que tratou do contrato de mútuo e deste contrato de seguro (na qualidade de representante do mediador) e que foi bem clara ao relatar todos os procedimentos por si seguidos em geral e também alguns relacionados com este caso em particular.

Assim, por exemplo, referiu que só se passa à fase da contratação do seguro depois do empréstimo estar aprovado pelo Banco. E, nessa altura, esse contrato tanto pode ser feito com a intermediação do Banco como noutra instituição qualquer, que se dedique a essa atividade.

Certo é que, sendo, como foi este o caso, com a mediação do Banco 1..., SA, tudo passa pela apresentação dos produtos disponíveis ao cliente e pela impressão da proposta e condições contratuais que venham a ser selecionadas. Essa impressão, sublinhou, é sempre feita em conjunto, pois que o sistema (informático) assim o determina.

No caso, disse (a instâncias da mandatária da A. e na sequência do que já havia dito antes, a instâncias do mandatário da Ré), também assim aconteceu. Teve o cliente à sua frente. Entregou-lhe o duplicado com as condições. Explicou-lhe as exclusões e o âmbito do seguro na medida do que ele perguntou e de acordo com o que costuma dizer. E ela própria preencheu a proposta do contrato, com exceção da parte relativa ao questionário médico cuja letra não reconheceu ser sua. Mas, no mais, foi ela que a preencheu. Além disso, acrescentou, a instâncias da M^a Juiz a quo, o falecido, AA, teve a oportunidade de questionar o que quis. Não sem antes ter dito também que achava que esta não era a primeira vez que este cliente tinha contratado um seguro (deste tipo), o que é harmonizável com a alusão que a Apelante faz a um outro processo judicial entre, aparentemente, as mesmas partes (processo n.^º 2502/21.6T8VNG.P1.S1 [\[11\]](#)), no qual, diga-se de passagem, aí Ré não contestou" [este é um processo distinto do antes referido 2501/21.8T8VNG].

Ora, tendo presente este relato, cremos não poder assacar ao depoimento da indicada testemunha, prestado no processo principal, qualquer intuito fraudulento de distorção da realidade. Se o seu depoimento é ou não digno de crédito, essa é matéria que escapa ao objeto deste recurso. Mas que a referida testemunha tenha deliberadamente prestado um depoimento falso, no sentido já assinalado, cremos não poder concluir-lo. Até porque, mesmo admitindo a tese da Recorrente, no sentido de que as afirmações prestadas pela mesma testemunha no já indicado processo n.^º 2501/21.8T8VNG, são verdadeiras e as produzidas no processo principal são falsas [o que não se configura, uma vez que não há notícia de que neste último processo lhe tenham sido colocadas questões específicas sobre a sua intervenção no processo principal], haveria, ainda assim, que determinar que afirmações concretas foram essas, para entre elas se estabelecer a necessária relação de contradição. O que a Recorrente não fez.

De modo que, independentemente da verificação dos demais requisitos, se pode concluir que a pretensão da Recorrente é de julgar improcedente, por não estarmos perante qualquer falsidade ou documento que sejam suscetíveis de fundamentar este recurso de revisão.

Resta acrescentar que, embora a Recorrente pareça imputar à decisão recorrida a violação de norma comunitárias (artigos 4.º a 6.º, da Diretiva 93/13/CEE do Conselho, de 05/04/1993), do Regulamento do Processo do Tribunal de Justiça (artigo 91.º) e “do primado do direito da União Europeia, que a Constituição da República Portuguesa também acolhe (artigo 8.º, n.º 4)”, esta é matéria que aqui não pode ser conhecida, uma vez que aquela decisão transitou em julgado, com todas as consequências daí decorrentes (artigo 619.º e 628.º, do CPC).

Em resumo: o recurso em apreço é de julgar improcedente e negada a revisão pedida.

*

V- **Dispositivo**

Pelas razões expostas, **nega-se provimento ao presente recurso, julgando improcedente a revisão pedida.**

*

-Em função deste resultado, as custas deste recurso serão suportadas pela Recorrente - artigo 527.º, n.ºs 1 e 2, do CPC.

Porto, 27/1/2026

João Diogo Rodrigues

Rui Moreira

João Ramos Lopes.

[1] Neste sentido, Ac. STJ de 19/10/2022, Processo n.º 6940/19.6T8PRT-A.P1.S1, Ac. RC de 02/12/2014, Processo n.º 536/2002.C1-A, Ac. RG de 24/09/2020, Processo n.º 2859/15.8T8VCT.G2-A, Ac. RC de 21/11/2023, Processo n.º 456/21.8T8SCD.C1-A, todos consultáveis em www.dgsi.pt.

[2] António Santos Abrantes Geraldes, Paulo Pimenta e Luís Filipe Pires de Sousa, ob. cit., pág. 831.

[3] A formulação reproduz, em larga medida, a que consta do ponto II do Sumário do Ac. RG de 24/09/2020, Processo n.º 2859/15.8T8VCT.G2-A, consultável em www.dgsi.pt.

[4] Transcrição do Ac. STJ de 19/10/2022, Processo n.º 6940/19.6T8PRT-A.P1.S1, consultável em www.dgsi.pt.

[5] Ac. STJ n.º 15/2023, de 21 de dezembro, publicado no Diário da República n.º 245/2023, Série I, de 21/12/2023.

[6] Ac. STJ de 06/06/2019, Processo n.º 98/16.0T8BGG-A.G1.S1 e Ac. RG de 20/10/2016, Processo n.º 978/06.0TBPTL-G.G1, Ac. RG de 17/12/2020, Processo n.º 3606/12.1T8BBRG-A.G1, consultáveis em www.dgsi.pt.

[7] José Lebre de Freitas, *A Falsidade no Direito Probatório*, 1984, Livraria Almedina, pág. 104.

[8] Manuel A. Domingues de Andrade, *Noções Elementares de Processo Civil*, 1979, Coimbra Editora, Limitada, pág. 224.

[9] Para maiores desenvolvimentos, pode consultar-se, por exemplo, Luís Filipe Pires de Sousa, *Prova Testemunhal*, 2016, Almedina, págs. 268 a 270, a propósito do incidente da contradita, e Alberto dos Reis, *Código de Processo Civil anotado*, Volume IV (Reimpressão) 1987, Coimbra Editora, págs. 454 a 460.

[10] Aliás, nem esta testemunha, nem as outras. Vale a pena reler a transcrição da motivação exarada pela 1ª instância, na qual se refere, para além do mais, que “nenhuma das inquirições esclareceu se efectivamente foram comunicadas e explicadas as condições do seguro de vida associado ao crédito concedido pelo Banco 1..., SA ao de cuius, simplesmente porque nenhuma delas teve contacto com o proponente antes ou durante a celebração do contrato de mútuo e a adesão ao seguro de que o Banco é tomador”.

E acrescenta: “Salienta-se não terem sido juntas aos autos as

condições contratuais devidamente assinadas pelo mutuário ou a proposta de adesão contendo as exclusões do risco de morte por suicídio.

De igual modo nenhum elemento de prova de índole documental ou outra confirmou a asserção em debate, não restando alternativa senão concluir não estar provada”.

[11] Consultável em www.dgsi.pt.