

Tribunal da Relação do Porto
Processo nº 1015/20.8T8PVZ.P1

Relator: FERNANDA ALMEIDA

Sessão: 27 Fevereiro 2023

Número: RP202302271015/20.8T9PVZ.P1

Votação: UNANIMIDADE

Meio Processual: APELAÇÃO

Decisão: CONFIRMADA

SEGURO DESPORTIVO

SEGURO OBRIGATÓRIO

EQUITAÇÃO

DANOS NÃO PATRIMONIAIS

Sumário

I - As previsões de seguros obrigatórios correspondem a casos de atividades tipicamente perigosas ou que envolvem riscos relevantes e em que importa garantir os eventuais lesados contra o risco de insuficiência patrimonial do responsável por indemnização e defender também os responsáveis pela indemnização contra o dano económico que o dever de indemnizar lhes irá acarretar. O seguro, nestes casos, acresce à responsabilidade civil e reforça-a.

II - O regime jurídico do seguro desportivo obrigatório (DL 10/2009, de 12.1) visa a cobertura dos riscos decorrentes da atividade física como “uma necessidade absoluta para segurança dos praticantes”, “uma necessidade social fundamental” que impõe a socialização dos riscos em causa.

III - Assim, ao abrigo do disposto no art. 16.º d) daquele diploma, na fixação do capital a atribuir ao lesado, deverá efetuar-se referência à incapacidade concreta deste, não para efetuar um cálculo proporcional – 100% corresponderia à invalidez total e, a partir daí, aplicar-se-ia a percentagem de incapacidade ao capital garantido – mas para se apurar qual exatamente o dano real que sofreu, tendo em conta aquela incapacidade, atribuindo-se, ao abrigo do seguro, o capital respetivo, até ao limite de € 25.000,00 (ou do que for contratado, se superior a este valor).

IV - O mesmo vale para os danos não patrimoniais que são, também, uma decorrência da invalidez ou incapacidade, não distinguindo aquele regime entre um (patrimonial) e outro (não patrimonial) dos danos.

Texto Integral

Processo n.º 1015/20.8T8PVZ.P1

Sumário do acórdão elaborado pela sua relatora, nos termos do disposto no artigo 663.º, n.º 7, do Código de Processo Civil:

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

*

Acordam as juízas abaixo-assinadas da quinta secção, cível, do Tribunal da Relação do Porto:

RELATÓRIO

AUTORA: AA, residente na Rua ...,

RÉUS: A... - Sucursal em Portugal, com sede na Avenida ..., ..., ... Lisboa.

Federação ..., com sede na Av. ..., ... Lisboa.

Por via da presente ação declarativa, pretende a A. obter a condenação dos RR. a pagarem-lhe a quantia total de € 116.164,88, relativa aos diversos danos (biológico, não patrimonial, perda de ganho, despesas médicas e medicamentosas e outros) sofridos em consequência da queda de um cavalo, quando praticava a atividade desportiva de equitação, enquanto atleta federada. Quanto à seguradora, invoca a existência de um contrato de seguro celebrado entre esta e a Federação

Os RR. contestaram, enfatizando a seguradora tratar-se de um seguro de acidentes pessoais e não de um seguro de responsabilidade civil pelo que, considerando o regime aplicável, a seguradora apenas responderá na proporção da incapacidade de que padeça a A., aplicada ao limite de capital contratado de € 28.000,00.

Realizado julgamento, veio a ser proferida sentença, datada de 23.9.2022, a qual absolveu a Ré Federação do pedido e, julgando parcialmente procedente a ação contra a seguradora, condenou-a a pagar à A. a quantia de € 27.589,04, com juros de mora desde a citação.

Desta sentença, recorre a Ré seguradora, visando a sua revogação parcial e a redução da condenação para a quantia de € 6.589,04, pelas razões que assim sintetizou:

(...)

V- Sendo indiscutível que os 25 pontos de défice funcional de integridade físico-psíquica de que a Autora ficou a padecer após o acidente são na verdade graves e justificariam uma indemnização mesmo superior aos € 28.000,00, o facto é que, no presente caso, não se deve sequer falar de “indemnização”.

(...)

VIII- A apólice n.º ... titula um contrato de seguro desportivo, celebrado entre a Ré A... e a Federação ..., nos termos previstos no Decreto-Lei n.º 10/2009, de 12 de janeiro.

IX- Está em causa um seguro “de pessoas” e de “acidentes pessoais”, como decorre do n.º 1 do artigo 5.º daquele Decreto-Lei: “O seguro desportivo cobre os riscos de acidentes pessoais inerentes à respectiva actividade desportiva (...).

X- Conforme estatui o n.º 2 daquele artigo 5.º, “as coberturas mínimas abrangidas pelo seguro desportivo são as seguintes:

a) Pagamento de um capital por morte ou invalidez permanente, total ou parcial, por acidente decorrente da actividade desportiva;

b) Pagamento de despesas de tratamento, incluindo internamento hospitalar, e de repatriamento.”

XI- Desenvolvendo, o artigo 16.º do Decreto prevê as seguintes coberturas e capitais mínimos abrangidas pelo seguro desportivo:

a) Morte - (euro) 25000;

b) Despesas de funeral - (euro) 2000;

c) Invalidez permanente absoluta - (euro) 25000;

d) Invalidez permanente parcial - (euro) 25000, ponderado pelo grau de incapacidade fixado;

e) Despesas de tratamento e repatriamento - (euro) 4000.

XII- Como se depreende da norma, além das coberturas de despesas de funeral e de tratamento e repatriamento, o contrato de seguro desportivo contém prestações pré-determinadas, que se resumem simplesmente ao pagamento de capitais por ocorrência de morte ou de invalidez permanente da pessoa segura.

XIII- Ou seja, à verificação da morte do atleta, por exemplo, corresponderá o pagamento do capital de € 25.000,00 por parte do segurador; à verificação da invalidez permanente absoluta, corresponderá o pagamento do capital de € 25.000,00; e à verificação da invalidez permanente parcial, deverá corresponder o pagamento do capital de € 25.000,00 “ponderado pelo grau de incapacidade fixado”.

XIV- A ponderação a que se refere a lei mais não é do que a multiplicação da percentagem de incapacidade pelo capital estipulado na apólice. Ou seja, no

caso de um atleta que padeça de invalidez parcial de 10%, o segurador terá de pagar a quantia de € 2.500,00 (dois mil e quinhentos euros).

XV- Não prevê a lei que sejam “ponderados danos”, mas sim o pagamento de “um capital”, cujo teto máximo está pré-definido e cujo concreto valor a pagar se determine mediante a ponderação do grau de incapacidade.

XVI- Traduz-se esta ponderação num simples cálculo aritmético, de multiplicação entre o capital contratado e a percentagem da incapacidade fixada à pessoa segura.

XVII- Assim se decidiu, entre outros, no Acórdão do Tribunal da Relação de Guimarães de 08/07/2020, processo 489/17.9T8AVV.G1:

Neste seguro, na fixação da atribuição patrimonial concreta devida em caso de invalidez permanente parcial, não se deve atender aos critérios usualmente utilizados na jurisprudência para fixar a indemnização pelos danos patrimoniais decorrentes da incapacidade permanente, antes tal atribuição patrimonial deve ser apurada mediante cálculo matemático em função do grau de incapacidade fixado, único critério previsto no art. 16º nº 1 d) desse diploma.

XVIII- Mais se refere, no Acórdão que Estas normas imperativas não impõem a necessária inclusão dos danos não patrimoniais.

Do preâmbulo do diploma retiramos apenas a preocupação do legislador em “amparar” o praticante de desporto garantindo-lhe um mínimo, designadamente para se tratar e lidar com uma incapacidade que passou a ter, e não a cobertura de todos e quaisquer danos decorrentes de tal actividade. A inclusão dos danos não patrimoniais pode levar a um resultado absurdo como num caso de incapacidade permanente total poder não haver capital disponível para compensar tais danos. Se é verdade que a cobertura “invalidez” se inscreve no seguro de pessoas o art. 175º nº 2 do R.J.C.S. prevê que este seguro pode garantir “prestações de valor determinado não dependente do efectivo montante do dano”, como aquela aqui em causa, sendo que este entendimento não é contrário à natureza da actividade desportiva ou provoque um esvaziamento do objecto do contrato de seguro (6º do R.J.S.D.O).

XIX- No mesmo sentido foi o Supremo Tribunal de Justiça, no Acórdão de 07/11/2019, Proc. 654/16.6T8ABT.E1.S1, citado na douta sentença recorrida: Em suma, a garantia do capital mínimo pela cobertura do contrato de seguro desportivo obrigatório para os casos de invalidez permanente do sinistrado, absoluta ou parcial, estabelecida nas alíneas c) e d) do artigo 16.º do Dec.-Lei n.º 10/2009, de forma taxativa, com a ponderação ainda do grau de incapacidade fixado, no caso de invalidez parcial, insere-se perfeitamente no quadro do contrato de seguro de acidentes pessoais na modalidade de prestações de valor predeterminado não dependente do montante efetivo do

dano, de modo a proporcionar um ressarcimento do sinistrado a forfait, seja este dano superior ou inferior àquele valor.

Por outro lado, visando-se cobrir o risco de lesões corporais determinativas de invalidez permanente inerentes a acidente em atividades desportivas, nem sequer necessariamente associado à prática de ilícito civil no domínio da responsabilidade extracontratual, não se mostra imperioso que a prestação devida pelo segurador seja aferível pelo dano efetivo ou esteja limitada a este, segundo o princípio indemnizatório consagrado no artigo 128.º da LCS para o contrato de seguro de danos.

(...) impõe-se arbitrar uma indemnização na proporção desse grau de incapacidade sobre o valor do capital garantido, o que equivale a € 2.200,00 [€ 27.500,00 x 8]

XX- No caso concreto, a apólice ..., na sua cláusula 6 das Condições Particulares, prevê o capital de € 28.000,00 para os casos de morte ou invalidez permanente.

XXI-De acordo com a regra do artigo 16.º do Decreto-Lei 10/2009, considerando o grau de invalidez de 25% fixado à Recorrida, o capital a pagar pela Recorrente seria de € 7.000,00 (sete mil euros). Isto é, € 28.000,00 de capital x 25% de invalidez.

XXII- Com o devido respeito, era isto que poderia e deveria o Meritíssimo Juiz de Direito do Juízo Central Cível da Póvoa de Varzim ter atribuído à Recorrida: a quantia de € 7.000,00, em virtude da incapacidade de 25%, deduzida da quantia já paga de € 410,96.

XXIII- Violou a dita sentença o disposto na alínea b), do n.º 2 do artigo 5.º e a alínea d) do artigo 16.º do Decreto-Lei n.º 10/2009, de 12 de janeiro.

XXIV- Deverá, por isso, ser a substituída a Sentença recorrida por Acórdão que aplique o disposto na alínea d) do artigo 16.º do Decreto-Lei n.º 10/2009, de 12 de janeiro e bem assim o estipulado no contrato de seguro em questão, condenando a Recorrente a pagar nada mais que o capital previsto de € 7.000,00 (€ 28.000,00 capital x 25% incapacidade), deduzido da quantia de € 410,96 já paga, ou seja, € 6.589,04 (seis mil, quinhentos e oitenta e nove euros e quatro cêntimos).

Contra-alegou a A. pugnando pela improcedência do recurso.

Objeto do recurso:

- Da interpretação do art. 16.º c) do DL 10/2009, de 12.1 (Regime jurídico do seguro desportivo obrigatório - LSD).

FUNDAMENTAÇÃO

Fundamentos de facto:

Os factos dados como provados na sentença recorrida e não colocados em causa no recurso são os seguintes:

1. A Autora participou o acidente à primeira Ré em 10 de Janeiro de 2020 no âmbito da apólice nº
2. A 13 de Janeiro a primeira Ré acusou a receção da participação e atribuiu ao processo o nº ..., acrescentando que toda e qualquer abertura de processo de sinistro de despesas de tratamento e repatriamento se aplica uma franquia de € 50.
3. Em 27 de Janeiro de 2020 foi enviada à primeira Ré uma compilação de todas as despesas médicas e medicamentosas, deslocações, material para fisioterapia, etc, que ascendiam a € 575,84.
4. A primeira Ré reembolsou a Autora em € 410,96.
5. Em 6 de Abril de 2020 a Autora enviou à segunda Ré uma exposição do sinistro solicitando o pagamento do montante de € 164,88 que não fora participado pela primeira Ré.
6. A segunda Ré, enquanto federação desportiva, celebrou com a segunda Ré contrato de seguro titulado pela apólice nº ... ao qual podem aderir individualmente os agentes desportivos no momento da sua inscrição[1].
7. A 15 de dezembro de 2018, a A. começou a frequentar aulas de equitação na QUINTA ..., sita na Rua ...,
8. Durante uma aula de equitação, no dia 06-09-2019, cerca das 19h00, a A., numa altura em que andava a galope, por movimento brusco do cavalo, desequilibrou e caiu de cima do mesmo.
9. Embatendo de costas numa trave de madeira, e depois caindo desamparadamente no solo.
10. A autora tinha adquirido um colete de proteção airbag (próprio para a prática de equitação), no valor de 450,00€, que lhe tinha sido aconselhado.
11. A ambulância dos Bombeiros Voluntários ... chegou ao local pelas 20h25, cerca de 9 minutos após receber o alerta.
12. A autora deu entrada no Centro Hospitalar de S. João (C.H.S.J. - Pólo Porto), sendo admitida pelas 21h14, tal como consta do Relatório de Urgência.
13. A autora apresentava uma temperatura timpânica de 36°C e uma dor de 7 (régua de dor numérica de 0 -10).
14. A autora realizou Raio X e foi encaminhada para a especialidade de Ortopedia.
15. Do relatório de urgência, constam ainda as seguintes informações:
 - Queda com trauma lombar e cóccix; Sem défices ou parestesias; Força muscular preservada;
 - Dor lombar baixa na linha média; Dor no cóccix;
 - Raio X sem sinais de lesão aguda;

- *Reforço analgesia.*

16. *Durante o episódio de urgência, foi administrada a seguinte medicação, por via injetável, à A.:*

- *Tramadol 100 mg/2 ml Sol inj Fr 2 ml IM IV SC - analgésico;*

- *Metoclopramida 10 mg/2 ml Sol inj Fr 2 ml IM IV - antiemético;*

- *Ondansetrom 4 mg/2 ml Sol inj Fr 2 ml IV - antiemético.* 17. *A autora teve alta na madrugada do dia 07-09-2019, sendo recomendada a toma de Ibuprofeno em S.O.S.*

18. *Porém, nesse mesmo dia, pelas 09h49, a autora recorreu às urgências da Unidade Hospitalar de Famalicão - Centro Hospitalar do Médio Ave, E.P.E., pois passou a noite com dores insuportáveis, apresentando dificuldade e desconforto ao urinar.*

19. *A autora fez teste bacteriológico à urina.*

20. *Ao final da manhã, recebeu alta medicada com antibiótico para a infeção urinária.*

21. *No entanto, nessa tarde, o estado de saúde da mesma agravou-se e por esse motivo, dirigiu-se às urgências do C.H.S.J.*

22. *Realizou uma Tomografia Computorizada (TAC ou TC), que revelou uma fratura no sacro, na vértebra S3.*

23. *Apresentava um quadro de hipostesia na região perineal e retenção urinária.*

24. *No dia 08-09-2019, a A. foi submetida a uma descompressão das vértebras S2 e S3 (Laminectomia Sacro),*

25. *Uma vez que lhe foi diagnosticada a Síndrome de Cauda Equina.*

26. *Esta patologia surge na decorrência do evento traumático que levou ao deslocamento e fratura da vértebra S3 e, conseqüentemente, à compressão da cauda equina.*

27. *Esta (a Síndrome de Cauda Equina) caracteriza-se por uma compressão das raízes nervosas lombares, sacrais e coccígeas distais ao término do cone medular na altura das vértebras L1 e L2.*

28. *A Síndrome da cauda equina tem efeitos sobre o funcionamento dos órgãos pélvicos, tais como:*

- *Perda total ou parcial da função urinária, intestinal e sexual por causa da compressão da cauda equina na lombar;*

- *As lesões localizadas nos níveis S2-S4 ou os aferentes e eferentes parassimpáticos, que afetam qualquer parte do circuito de reflexo do esvaziamento da bexiga, podem produzir uma bexiga flácida e paralisada, que se enche excessivamente de urina, acabando por vazar quando a bexiga não consegue distender mais;*

- *Em relação ao esvaziamento intestinal, se o circuito reflexo for interrompido,*

lesão em S2-S4 ou nas conexões parassimpáticas, ocorre perda da influência parassimpática sobre o peristaltismo e o esvaziamento reflexo do intestino.

29. A 13-09-2019, a A. foi transferida para a área de internamento do Serviço de Medicina Física e de Reabilitação do C.H.S.J. - Pólo de Valongo.

30. Após a intervenção cirúrgica verificou-se uma melhoria do quadro neurológico durante o internamento.

31. Com recuperação de sensibilidade perineal parcial. Manteve quadro de dor, que impossibilitaria a sedestração, segundo a própria, mas com alívio progressivo (...).

32. Sem défices cognitivos da linguagem.

33. Sem défices motores. Sensibilidade preservada até S3; hipostesia em S4 e S5 (hipostesia em sela).

34. Com reflexo anal presente; tónus esfíncter anal presente. Com contração de esfíncter anal. Sente passagem da sonda vesical.

35. Durante o internamento, foram abordados vários problemas:

- Bexiga neurogénea: foi inicialmente realizado SEU e Bact. urina, para osterior desalgaliação. Isolada *Serratia marcescens*, multissensível, medicada com fosfomicina. Foi desalgaliada e iniciou treino de autoalgaliações 3/3h, com algaliação noturna.

Bexiga neurogénea com sensibilidade ao preenchimento conservada. Sem hiperatividade do detrusor. Compliance vesical normal (400 ml).

Incapacidade em iniciar a micção. Detrusor acontráctil. Volume residual 400 ml.

36. Manteve esquema instituído com algália de 4/4h, com necessidade de encurtamento do intervalo no período pós-almoço e que é definido pela sensação miccional. Durante a noite com intervalos de 7h, com volumes adequados.

37. No dia 08-10-2019, a. recebeu alta medicada com:

- Bisocodilo supositório (1 a cada 2 dias) e comprimidos (2 cp. à noite) - laxante;
- Domperidona 10 mg - antiemético;
- Alprazolam (em início de desmame) - para alívio da ansiedade;
- Lactulose (em S.O.S.) - laxante.

38. Durante o internamento no Serviço de Medicina Física e de Reabilitação (26 dias), a autora fazia fisioterapia, de 2ª a 6ª feira, duas vezes por dia.

39. Quando recebeu alta, foi recomendada a prática de exercícios de Pilates e de Natação.

40. Para além de ser seguida em consultas de Ortopedia e Fisioterapia no C.H.S.J., a A. foi também acompanhada no Hospital Privado ... em consultas de Urologia e de Ginecologia/Obstetrícia.

41. Em 06-04-2020, via correio eletrónico, foi enviada à Federação ... uma breve exposição do sinistro, solicitando o pagamento do montante não participado pela Seguradora, aqui Ré (164,88€).
42. À data do acidente, a A. tinha 41 anos (atualmente, 42), gozava de boa saúde e não tinha complicações.
43. Durante vários anos, a A. trabalhou como assistente de bordo da companhia espanhola B..., S.A.U.
44. Era autónoma, fazia as lides domésticas, as refeições e ia às compras.
45. Até março, a autora sentiu fortes dores, que impediam ou condicionavam a realização de tarefas básicas do quotidiano.
46. Mesmo os seus momentos de lazer foram afetados, já que não consegue desfrutar deles da mesma forma, ou por causa das dores, ou por se sentir limitada, deixando de ter vontade até de dar pequenos passeios.
47. A autora era orgulhosa da sua imagem e gostava de se arranjar para sair, mas em virtude do acidente e da condição em que se encontra já não tem esse mesmo sentimento quanto à sua imagem pessoal (já não olha para si da mesma maneira).
48. Tudo isto se conjuga para que a autora se sinta triste e deprimida.
49. A autora embateu de costas numa trave de madeira que fazia parte da cerca limitativa do picadeiro e que não tinha qualquer tipo de proteção.
50. desamparadamente no chão que apenas tinha areia.
51. E fraturou a vertebra S3.
52. A apólice referida no facto 6., cobre os danos corporais sofridos pelas pessoas seguras acima referidas em consequência de acidentes ocorridos em resultado da prática equestre, prevê um capital máximo de € 28.000,00 (vinte e oito mil euros).
53. Para as Despesas de Tratamento das pessoas seguras, a apólice referida em 6., tem um sublimite máximo, por sinistro, de € 5.000,00 (cinco mil euros).
54. À cobertura de Despesas de Tratamento e Repatriamento aplica-se uma franquia de € 50,00 por sinistro.
55. Acresce que este seguro de grupo tem um prémio comercial fixo não estornável e a pagar por Pessoa Segura no valor de € 11,00

*

Factos provados com base no relatório pericial:

1. A data da consolidação médico-legal das lesões é fixável em 17.08.2021.
2. O Período de Défice Funcional Temporário Total é fixável num período de 33 dias.
3. O Período de Défice Funcional Temporário Parcial é fixável num período 181 dias.
4. O Período de Repercussão Temporária na Atividade Profissional Total na

actividade formativa é fixável num período total de 60 dias.

5. O Período de Repercussão Temporária na Atividade Formativa Parcial é fixável num período total de 652 dias.

6. O Quantum Doloris é fixável em 5/7.

7. O Défice Funcional Permanente da Integridade Físico-Psíquica é fixável em 25 pontos. 8. Dano Estético Permanente fixável no grau 1.

9. Repercussão Permanente nas Atividades Desportivas e de Lazer é fixável no grau 3.

10. Repercussão permanente na actividade sexual é fixável no grau 5.

11. A sinistrada irá ainda necessitar de medicação analgésica ou do foro urológico e material necessário para autoalgiações, bem como laxantes.

12. A sinistrada irá ainda necessitar de tratamento de medicina física e de reabilitação.

Fundamentação de direito

Como foi sobejamente explicitado em primeira instância, estamos perante um seguro desportivo de grupo em que a A. surge como beneficiária, na qualidade de atleta federada e praticante amadora da tomadora de seguro, a Federação

Tal contrato de seguro estava vigente em 2019, ano em que a A. se lesionou na prática da atividade desportiva em causa, sendo aplicável o diploma legal a que acima se fez alusão.

É um seguro obrigatório, nos termos dos arts. 2.º e 8.º daquele diploma que, de acordo com o art. 5.º, cobre os riscos de acidentes pessoais inerentes à respetiva atividade desportiva, nomeadamente os que decorrem dos treinos (n.º 1), garantindo, pelo menos, o pagamento de um capital por morte ou invalidez permanente, total ou parcial, e o pagamento de despesas de tratamento, incluindo internamento hospitalar, e de repatriamento (n.º 2).

No caso da invalidez parcial, o montante mínimo de capital é de € 25.000,00, ponderado pelo grau de incapacidade fixado, e é de € 4.000,00, para as despesas de tratamento (art. 16.º, als. d) e e) da LSD).

Obviamente, desde que não seja para menos, não estão as partes impedidas de convencionar valores superiores, como sucede no contrato dos autos em que para a morte ou invalidez permanente foi fixado o valor de 28.000,00€, e para as despesas de tratamento e repatriamento, o valor de 5.000,00€.

É, pois, um seguro de acidente pessoais, na definição constante do art. 210.º da Lei do Contrato de Seguro aprovada pelo Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 de abril.

Os contratos de seguro de acidentes pessoais são especialmente regulados pelo disposto nos arts. 210.º a 212.º da LCS, sendo-lhes ainda aplicáveis os

preceitos relativos aos seguros de vida para os quais remete o art. 211.º n.º 1 da LCS.

Do ponto de vista da sua natureza, este contrato já foi considerado “uma figura híbrida”, tendencialmente vocacionado para um seguro de capitais, porque determina um pagamento de um capital por morte ou invalidez (permanente, total ou parcial), cuja fixação não se aplica o princípio indemnizatório, caso em que limitava a prestação do segurador ao valor do dano que decorreria do sinistro (art. 128.º LCS). E, por outro lado, um seguro desportivo vocacionado para um seguro de danos, na medida em que cobre as despesas de tratamento e de repatriamento, onde, por contrapartida, se aplica o princípio indemnizatório a estas coberturas (art. 175.º, n.º 2 LCS) – cfr. Margarida Rego, *O início da cobertura no seguro desportivo*, em *O Desporto que os Tribunais Praticam*, coord. José Manuel Meirim, p. 211. e ss.

A distinção também pode fazer-se entre seguro de prestações indemnizatórias e seguro de prestações convencionadas, sendo que no primeiro caso à seguradora cabe uma prestação determinada a partir dos danos concretos e, no segundo, a prestação da seguradora está previamente definida, bastando ocorrer o evento (cfr. José Vasques, citado no ac. STJ, de 7.11.2029, Proc. 654/16.6T8ABT.E1.S1).

No caso dos autos, o tribunal *a quo* não refere, propriamente, se, para a situação de incapacidade parcial – no caso a A. sofreu uma incapacidade parcial de 25% - os € 28.000,00, devem ser considerados como teto máximo a atribuir para a incapacidade absoluta, reduzindo-se, a partir daí, de acordo com o grau concreto de incapacidade, ou seja, 25% de € 28.000,00 (os € 7.000,00, pretendidos pela seguradora). O que fez foi considerar que, além do dano biológico, consistente naquela perda da capacidade aquisitiva de 25% (que fixou em € 80.000,00, valor que a recorrente não coloca em causa), lhe caberá também compensação por um dano não patrimonial de € 30.000,00 (quantitativo que também não é posto em causa).

Sendo assim, seria de atribuir a totalidade do capital fixado, no total € 28.000,00, reduzindo-lhe os € 410, 96, que a Ré adiantou à A. pelas despesas médicas, medicamentosas e outras, provadas em 3.

Sendo assim, são duas as questões a debater:

- Se, para a incapacidade parcial, a LSD estabelece caber ao lesado uma atribuição pela invalidez parcial calculada tendo em conta a incapacidade concreta, sendo a atribuição patrimonial proporcional a essa incapacidade, com um montante máximo do capital (que, nos termos da lei, não pode ser inferior a € 25.000,00). Ou se deve apurar-se qual o valor concreto a atribuir ao lesado, em função da invalidez apurada, e, fixar tal valor no dano concreto que se apurou, se dentro do capital máximo garantido, ou, neste capital

máximo, se o ultrapassar.

- Se a cobertura dos riscos de acidentes pessoais inclui também os danos não patrimoniais sofridos, em caso de invalidez.

A sentença recorrida deu conta dos dois entendimentos jurisprudenciais que se confrontam a este respeito e a recorrente não deixa de fazer eco dessa dissidência, amparando-se nos acs. do STJ, de 7.11.2019 (Proc. 654/16.6T8ABT.E1.S1) e da RG., de 8.7.2020 (Proc. 489/17.9T8AVV.G1).

Em suma, partindo do pressuposto de que, neste seguro obrigatório, se não

trata da atribuição de indemnização decorrente de responsabilidade civil, não seria aplicável a regra do art. 564.º - teoria da diferença -, não se mostrando “imperioso que a prestação devida pelo segurador seja aferível pelo dano efetivo ou esteja limitada a este, segundo o princípio indemnizatório consagrado no art. 128.º LCS para o contrato de seguro de danos” (Tomé Gomes, naquele aresto do STJ).

Por outro lado, e sendo assim, estaria excluída a compensação por danos não patrimoniais.

Nesta Relação e secção, em ac. de 12.10.2020, Proc. 6057/15.0T8VNG.P1, também já se escreveu neste sentido: *como emerge do citado art. 16º da LSD, enquanto as coberturas previstas para as despesas de funeral (al. b)) e para as despesas de tratamento e repatriamento (al. e)) apontam para o montante dessas despesas dentro dos limites aí fixados, já as coberturas por morte (al. a)) ou por invalidez permanente absoluta ou parcial (als. c) e d)) encontram-se configuradas como prestações de capital predeterminadas em função exclusiva da natureza dessas lesões, devendo ainda a invalidez permanente parcial ser ponderada pelo grau de incapacidade que for fixado (al. d)). Significa isto que estas últimas coberturas (por morte ou por invalidez permanente) se traduzem em obrigação de prestação convencional independente do valor do dano efetivo e não em prestação indemnizatória propriamente dita, como no caso das referidas coberturas pelas despesas de funeral e de tratamento.*

Embora se não afaste a discussão sobre se *de jure condendo*, não seria mais adequado ou justo atender ao dano efetivo como fator complementar na fixação da prestação devida.

Por nós, a solução a ponderar não pode deixar de passar pelo fim e razão de ser dos chamados seguros obrigatórios.

Na ordem jurídica portuguesa, existem 211 seguros obrigatórios que emergem em onze áreas distintas: acidentes de trabalho, acidentes em serviço, acidentes pessoais, assistência a pessoas, danos, doença, incêndio, seguro caução, roubo e vida.

Estas categorias de seguros obrigatórios podem ser ainda agrupadas em: seguros de vida (protegem em caso de morte ou invalidez) e seguros de não vida (são específicos para outros tipos de proteção que não envolvem a morte ou invalidez do titular).

As previsões de seguros obrigatórios correspondem a “casos de atividades tipicamente perigosas ou que envolvem riscos relevantes e em que importa garantir os eventuais lesados contra o risco de insuficiência patrimonial do responsável por indemnização e defender também os responsáveis pela indemnização contra o dano económico que o dever de indemnizar lhes irá acarretar. O seguro, nestes casos, acresce à responsabilidade civil e reforça-a. Sem o mecanismo do seguro, o sistema da responsabilidade civil, ainda que teoricamente perfeito, será demasiadas vezes deficiente ou mesmo ineficaz” (Pedro Pais de Vasconcelos, Seguro de responsabilidade civil: O “dente” da responsabilidade civil ou a distribuição do risco, in RESPONSABILIDADE CIVIL, CINQUENTA ANOS EM PORTUGAL, QUINZE ANOS NO BRASIL, Coord.

Mafalda Miranda Barbosa e Francisco Muniz, p.261).

A existência de seguros obrigatórios decorre do que costuma denominar-se por socialização do risco. Para Albuquerque de Matos, “este movimento de socialização do risco foi-se sustentando e consolidando com o surgimento das colectividades de risco - as seguradoras —, para quem os sujeitos sobre quem recai a responsabilidade objectiva transferem contratualmente a sua responsabilidade. Encontramo-nos, na verdade, perante mecanismos colectivos de assunção de responsabilidade pelas seguradoras, cuja responsabilidade só existe se e na medida da responsabilidade dos tomadores do seguro” (RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA — BREVES CONSIDERAÇÕES ACERCA DA PROVA DA CULPA, in RESPONSABILIDADE CIVIL EM SAÚDE DIÁLOGO COM O PROF. DOUTOR JORGE SINDE MONTEIRO p. 110).

É em nome da necessidade de tornar indemnes os casos de chamado dano injusto, no sentido preconizado pelo art. 24.º Convenção de Oviedo (para as situações da biomedicina) - “A pessoa que tenha sofrido um dano injustificado resultante de uma intervenção tem direito a uma reparação equitativa nas condições e de acordo com as modalidades previstas na lei” - que se diz residir num imperativo de solidariedade a ratio da obrigação de indemnizar ou de atribuir ao lesado um capital em função de um dano.

É, por isso, que soluções como as tomadas nos acórdãos desta relação, de 15.11.2018 (Proc. 1751/14.8TBVCD.P1), depois confirmado pelo STJ, por via do ac. de 9.5.2019 (Proc. 1751/14.8TBVCD.P1. S1), e, entre outros, no ac. RG, de 3.10.2019 (Proc. 225/17.0T8CBC.G1), não podem desgarrar-se do fim

subjacente ao seguro desportivo obrigatório, qual seja o de entender a cobertura dos riscos decorrentes da atividade física como “uma necessidade absoluta para segurança dos praticantes”, “uma necessidade social fundamental “(preâmbulo do DL 10/2009), na sequência da imposição já contida no art. 43.º da Lei de Bases da Atividade Física e do Desporto (Lei 5/07, de 16.1).

Nesta ótica, uma interpretação correta do regime jurídico em presença deverá fazer apelo à sua teleologia que é, segundo vimos, a de introdução, num domínio dele carecido, de uma obrigação de reparar danos socialmente relevantes.

Sendo assim, não pode considerar-se não se tratar o seguro obrigatório em causa de um seguro de responsabilidade civil, nem faz qualquer sentido dizer-se ser indiferente o dano efetivo. Tanto o não é, que a al. d) do art. 16.º manda ponderar o grau de incapacidade.

Também não é argumento defensável afirmar-se que o atendimento do dano efetivo, incluindo dos danos não patrimoniais, criaria uma disfunção do sistema: eclipsar a diferença entre invalidez permanente e absoluta e invalidez permanente parcial.

Bom, se assim é, diremos, o problema não é de aplicação da norma, mas da bondade da sua solução intrínseca e, porventura, da sua desadequação à realidade, volvidos que são catorze anos desde a sua aprovação e tendo em vista a evolução do risco social em causa neste domínio.

Quer dizer: não cabe ao aplicador lançar mão de uma interpretação voluntarística das normas em ordem a garantir o seu putativo sentido interno quando daí resultar o esvaziamento ou redução da proteção jurídica que a mesma visa dirigir ao sujeito por si tutelado. E, como vimos, é escopo desta norma proteger de forma efetiva os lesados que o sejam na prática desportiva, o que não pode dispensar nunca a consideração da sua lesão efetiva.

Que socialização de risco e que solidariedade teríamos quando, prevendo o contrato de seguro um capital de € 28.000,00, para o caso de invalidez permanente, se apurasse, a tal título um dano patrimonial de € 80.000,00, e não patrimonial de € 30.000,00, e se fixasse a medida da contribuição da seguradora em € 7.000,00?

Como seria, desse jeito, cumprido o desiderato da norma, que é, literalmente o de atender a uma necessidade social fundamental?

Resulta, então, que deverá efetuar-se referência à incapacidade concreta do lesado, não para efetuar um cálculo proporcional - 100% corresponderia à invalidez total e, a partir daí, aplicar-se-ia a percentagem de incapacidade ao capital garantido - mas para se apurar qual exatamente o dano real que sofreu, tendo em conta aquela incapacidade, atribuindo-se, ao abrigo do

seguro, o capital respetivo, até ao limite de € 25.000,00 (ou do que for contratado, se superior a este valor).

O mesmo vale para os danos não patrimoniais que são, também, uma decorrência da invalidez ou incapacidade, não distinguindo a LSD entre um e outro dos danos.

Deste modo, cremos que o que há que ponderar de iure condendo são os valores mínimos fixados na lei (tanto que, em manifesta obediência a um imperativo de atualização, as partes já convencionam tetos superiores), de modo a compatibilizá-los com a realidade, e não, de iure condito interpretar a lei de modo a retirar-lhe o seu sentido útil e a desviá-la da sua finalidade.

Por conseguinte, é de manter a sentença recorrida.

Dispositivo

Pelo exposto, decidem as Juízas deste Tribunal da Relação julgar o recurso improcedente e manter a decisão recorrida.

Custas pela recorrente.

Porto, 27.2.2023

Fernanda Almeida

Teresa Fonseca

Maria José Simões

[1] De acordo com o doc. correspondente - doc 2 junto com a contestação da seguradora Ré - são as seguintes as cláusulas do contrato de seguro:

1. Risco Seguro

Risco Extra-Profissional, entendendo-se como tal o desempenho de funções inerentes à prática desportiva amadora ..., exclusivamente, e nos termos estabelecidos no Decreto-Lei nº 146/93 de 26 de Abril.

2. Pessoas Seguras

Consideram-se Pessoas Seguras os praticantes amadores de equitação com inscrição válida na Federação, e ou em representação do Tomador de Seguro, bem como, os dirigentes e demais agentes desportivos, que por inerência do cargo exerçam funções relacionados com a prática amadora de equitação quer sejam funções administrativas ou outras, todos estes desde que devidamente inscritos como tal Federação ... e constem nas listagens enviadas à Seguradora.

3. Atividade Segura

Prática Desportiva Amadora de Equitação

4. Âmbito Territorial

Mundo Inteiro, excluindo países sancionados pelo OFAC, Nações

Unidas ou Estados Unidos da América.

5. Âmbito da Cobertura

Danos Corporais sofridos pelas Pessoas Seguras, até aos limites adiante indicados, em consequência de acidentes ocorridos em resultado da Actividade Segura, incluindo deslocações em qualquer meio de transporte de e para os locais onde tenham lugar as referidas actividades, desde que em representação de clubes inscritos na Federação ... e de acordo com os termos e condições dispostos nas Condições Gerais, Especiais e Particulares aplicáveis.

6. Coberturas e Capitais Seguros

A. Morte ou Invalidez Permanente 28.000,00€

B. Morte Simultânea de Pessoa Segura e Conjugue c/ Filhos Menores 15.000,00€

C. Despesas de Tratamento e Repatriamento 5.000,00€

D. Despesas de Funeral 5.000,00€

E. Despesas com Operações de Salvamento, Busca e Transporte 1.000,00€

Nota: Para menores de 14 anos não se aplicará a garantia de Morte sendo convertida em Despesas de Funeral até ao limite de 5.000€.

7. Franquia

Aplica-se Franquia Fixa de 50,00€ em toda e qualquer abertura de processo de sinistro de Despesas de Tratamento e Repatriamento.

8. Prémio do Seguro

Prémio Comercial Fixo Não Estornável por Pessoa Segura: 11,00 Euros

9. Termos e Condições

De acordo com o estipulado nas Condições Gerais e Especiais do Seguro de Acidentes Pessoais - Seguro Desportivo, e no respectivo Manual de Procedimentos em Caso de Sinistros.

A cobertura dos riscos de Morte e o de Invalidez Permanente não são cumuláveis, pelo que no caso da “Pessoa Segura” vier a falecer em consequência de Acidente a coberto da apólice, à indemnização por Morte será abatida a indemnização por Invalidez Permanente que eventualmente lhe tenha sido atribuída e/ou paga relativamente ao mesmo acidente.

A tabela base para o cálculo de Indemnizações devidas por Invalidez Permanente, é a Tabela Nacional de Incapacidades (DL 341/93 de 30.09).

[2] Obrigações das entidades prestadoras de serviços desportivos:

As entidades que proporcionam actividades físicas ou desportivas, que

organizam eventos ou manifestações desportivas ou que exploram instalações desportivas abertas ao público, ficam sujeitas ao definido na lei, tendo em vista a protecção da saúde e da segurança dos participantes nas mesmas, designadamente no que se refere: a) Aos requisitos das instalações e equipamentos desportivos; b) Aos níveis mínimos de formação do pessoal que enquadre estas actividades ou administre as instalações desportivas; c) À existência obrigatória de seguros relativos a acidentes ou doenças decorrentes da prática desportiva.