

Supremo Tribunal de Justiça
Processo nº 67/14.4TTFUN.L2.S1

Relator: RAMALHO PINTO

Sessão: 11 Outubro 2023

Votação: UNANIMIDADE

Meio Processual: REVISTA

Decisão: NEGADA A REVISTA.

ACIDENTE DE TRABALHO

SUBSÍDIO DE DOENÇA

INCAPACIDADE TEMPORÁRIA

SUB-ROGAÇÃO

Sumário

I- O subsídio de doença é qualificável como prestação de segurança social, atribuída ao beneficiário com a finalidade de valer às suas necessidades, se e enquanto não tiver outro modo de prover à reparação do dano. Assim sendo, tal subsídio reveste a característica de uma prestação efectuada em termos de adiantamento pelo ressarcimento de danos da responsabilidade de terceiros, sendo, por isso, susceptível de reembolso por parte destes.

II- O mesmo não é, no caso concreto, em que o direito às prestações pecuniárias dos regimes de segurança social e o direito de indemnização a suportar por terceiros concorrem pelo mesmo facto, cumulável com as prestações emergentes de acidente de trabalho sofrido pelo beneficiário;

III- As entidades responsáveis pela reparação do acidente de trabalho não têm de suportar reembolsos que excedem a sua responsabilidade legal.

IV- Essa responsabilidade está claramente demarcada no citado artº 7º do DL 28/2004: a concessão provisória de subsídio de doença enquanto não se encontrar reconhecida a responsabilidade de quem deva pagar aquelas indemnizações reconduz-se unicamente a situações de incapacidade temporária para o trabalho (nº 1). As instituições de segurança social têm direito ao reembolso dos valores correspondentes à concessão provisória do subsídio de doença até ao limite do valor da indemnização (nº 3).

Texto Integral

Processo 67/14.4TTFUN.L2.S1

Revista

121/23

Acordam na Secção Social do Supremo Tribunal de Justiça:

AA intentou acção declarativa emergente de acidente de trabalho contra **Groupama Seguros S.A**¹, alegando, em suma, que sofreu um acidente de trabalho quando procedia a trabalhos de reparação do telhado da oficina da entidade empregadora, tendo caído de uma altura de cerca de 3,5m, daí resultando graves lesões.

Concluiu, peticionando nos seguintes termos:

“a) Que o acidente sofrido seja considerado como de trabalho e, consequentemente:

b) A pensão anual e vitalícia no montante de €10.442,43 (dez mil e quatrocentos e quarenta e dois euros e quarenta e três cêntimos), com início no dia seguinte ao da alta definitiva.

c) O montante de €11.810,34 (onze mil e oitocentos e dez euros e trinta e quatro cêntimos) respeitante a indemnizações devidas por incapacidade temporária por si sofridas.

d) Os valores que vierem a ser calculados pelos períodos de baixa pela segurança social que não lhe foram pagos desde 14-09-2012.

e) O subsídio por situação de elevada incapacidade permanente (art.º 23.º da L.A.T.) no montante de 5.553,70€ (cinco mil e quinhentos e cinquenta e três euros e setenta cêntimos).

f) A prestação suplementar por dependência de ajuda de terceira pessoa na orientação de actividades que impliquem processos de decisão e responsabilidade devido ao compromisso das competências superiores de abstracção e juízo crítico.

g) O pagamento de ajudas medicamentosas para tratamento regular, das quais é dependente: antipilético e anticonvulsivante - Ácido Valproico; Somazina citicolina para as alterações das funções cognitivas e ... para tratamento da

h) O pagamento das despesas médicas que teve que suportar desde o dia do acidente até à presente data cujo montante ascende a €1.893,16 (mil e oitocentos e noventa e três euros e dezasseis cêntimos).

i) O pagamento das despesas medicamentosas que teve que suportar desde o dia do acidente até Outubro do corrente ano cujo montante ascende a €726,67 (setecentos e vinte e seis euros e sessenta e sete cêntimos).

j) O montante de €20,00 (vinte euros) devido a título de despesas de deslocação a este tribunal.

Às quantias peticionadas deverão acrescer juros à taxa legal desde o dia seguinte ao da alta clínica do sinistrado.”.

A Ré contestou, sustentando, em suma, que o acidente ocorreu quando o sinistrado executava actividade não coberta pelo seguro.

Foi citado o Instituto da Segurança Social ..., IP RAM, que deduziu pedido de reembolso.

Foi realizada junta médica e audiência de julgamento e proferida Sentença que veio a ser anulada por Acórdão do Tribunal de Lisboa de 26.02.2020².

Procedeu-se à a citação da entidade empregadora³ em cumprimento de despacho de 29.09.2020.

Reaberta a audiência, foi produzida prova.

Por Sentença de 10.10.2022 foi decidido o seguinte:

“Tudo visto, e face ao exposto, atendendo a todas disposições legais supra citadas julgo improcedente por não provada a descaracterização do acidente como acidente de trabalho, falecendo assim a pretensão da Ré.

I. Julgo procedente por provado o pedido de reembolso do ISS.

II. Julgo parcialmente procedente a presente acção e, em consequência fixo a AA uma incapacidade permanente parcial de 83,7%, com incapacidade permanente absoluta para o trabalho habitual - I.P.A.T.H e consequentemente condena-se a Groupama, Seguros S.A a pagar ao sinistrado:

i. A pensão anual e vitalícia de € 9.961,63 (nove mil novecentos e sessenta e um euros e sessenta e três cêntimos), pensão não remível conforme resulta do disposto no artigo 75º nº 1 a contrario sensu da Lei n.º 98/2009, de 4 de Setembro, mas que, ao abrigo do nº 2 do mesmo artigo, pode ser parcialmente remível a requerimento do sinistrado. Apensão é devida desde 12 de Outubro de 2013, acrescida dos juros moratórios vencidos desde a mesma data contados à taxa anual supletiva em vigor e vincendos até integral cumprimento da obrigação²⁴.

ii. o subsídio de elevada incapacidade no montante de € 4.784,62 (quatro mil setecentos e oitenta e quatro euros e sessenta e dois cêntimos) acrescido dos juros moratórios desde 12 de Outubro de 2013, acrescido dos juros vencidos desde a mesma data e vincendos até integral cumprimento, contados à taxa anual supletiva em vigor.²⁵

iii. A quantia de € 11.874,03 (onze mil oitocentos e setenta e quatro euros e três cêntimos) devida pelo período de incapacidade temporária absoluta, acrescida dos respectivos juros de mora vencidos e vincendos até integral pagamento.

iv. A quantia de € 1.893,16 (mil oitocentos e noventa e três euros e dezasseis cêntimos) correspondente às despesas médicas efectuadas pelo sinistrado até

ao dia 8 de Fevereiro de 2017, acrescida dos juros de mora vencidos e vincendos até integral pagamento, contados à taxa legal supletiva.

v. A quantia € 726,67 (setecentos e vinte e seis euros e sessenta e sete cêntimos) correspondente às despesas medicamentosas efectuadas pelo sinistrado até ao dia 8 de Fevereiro de 2017, acrescida dos juros de mora vencidos e vincendos até integral pagamento, contados à taxa legal supletiva

vi. A quantia de € 20 (vinte euros) devida por despesas de deslocação ao tribunal, acrescida dos juros de mora vencidos e vincendos até integral pagamento, contados à taxa legal supletiva, desde a data da tentativa de conciliação

Aos montantes devidos pela Seguradora ao sinistrado deverá ser descontado o valor pago pelo ISS-RAM a título de subsídio de doença por incapacidade temporária e que à data de 7 de Março de 2017 perfazia o montante de € 31.405,07 (trinta e um mil quatrocentos e cinco euros e sete cêntimos), valor a ser entregue nos termos do disposto no artigo 70º da Lei 4/2007 de 16 de Janeiro, no artigo 7º do Decreto-Lei 28/2004 de 4 de Fevereiro e artigos 1º e 2º do Decreto-Lei 59/89 de 22 de Fevereiro.”

A Ré seguradora interpôs recurso de apelação.

Por Acórdão do Tribunal da Relação de Lisboa de 28.07.2023 foi decidido o seguinte: *“Face a todo o exposto, acorda-se na Secção Social do Tribunal da Relação de Lisboa, em julgar parcialmente procedente o recurso interposto por Groupama Seguros S.A. e, em consequência, condena-se a Ré a reembolsar o Instituto da Segurança Social ..., IPRA, no montante pago entre 14-09-2012 e 11-10-2013, em montante a liquidar posteriormente. Em tudo o mais, confirma-se a sentença recorrida”.*

O Instituto da Segurança Social ..., IP RAM ("ISSM,IP-RAM ") interpôs recurso de revista, formulando as seguintes conclusões:

a) - As prestações pagas pela segurança social a título de subsídio de doença durante o período de incapacidade do sinistrado decorrente do acidente de trabalho, embora tenham uma função reparadora, assumem natureza supletiva.

b) - Por isso, tal pagamento não afasta a reparação decorrente do acidente de trabalho por incapacidade temporária ou permanente, e em tais situações, tendo a segurança social pago subsídio de doença ao sinistrado, fica sub-rogada no direito a exigir o seu reembolso ao responsável pela reparação do acidente de trabalho, que, por sua vez, deverá deduzir esse valor àquele a pagar ao sinistrado por incapacidade para o trabalho.

c) - A não ser assim, a não condenar-se a Ré a reembolsar o sub-rogado Instituto de Segurança Social ..., IP-RAM, de todos os valores por este adiantados ao Autor, a título provisório, nos termos do disposto no art.º 7.º do Decreto lei n.º 28/2004, de 4 de fevereiro, durante o período de 14.09.2012 a 13.09.2015 em que o beneficiário se encontrou incapacitado para trabalhar por causa do acidente de trabalho da responsabilidade da Ré, descontado a Ré esses valores nos montantes que foi condenada a pagar ao sinistrado, verificar-se-á um enriquecimento injustificado por parte do Ré.

d) - Nos termos do disposto no art.º 7.º do Decreto lei n.º 28/2004, e 4 de Fevereiro, nas situações de incapacidade temporária para o trabalho decorrentes de acidente de trabalho ou de acto da responsabilidade de terceiro, pelo qual seja devida indemnização, há lugar à concessão provisória de subsídio de doença enquanto não se encontrar reconhecida a responsabilidade de quem deva pagar aquelas indemnizações, e a concessão provisória do subsídio de doença cessa logo que se verifique o reconhecimento judicial da obrigação de indemnizar ou o pagamento voluntário da indemnização, sem prejuízo do disposto no artigo 31.º, sendo que sempre que

seja judicialmente reconhecida a obrigação de indemnizar, as instituições de segurança social têm direito ao reembolso dos valores correspondentes à concessão provisória do subsídio de doença até ao limite do valor da indemnização.

e) - Aquela norma legal, ao abrigo da qual o ora recorrente pagou prestações de subsidio por doença ao Autor, por incapacidade para trabalho decorrente de acidente de trabalho, no período de 14.09.2012 a 13.09.2015, no valor total global de € 31.405,07, não restringe a aquela obrigação da segurança social às situações de incapacidade temporária, nem aquela norma legal nem o art.º 70.º da Lei n.º 4/2007, de 16 de Janeiro restringem o direito ao reembolso dos valores correspondentes à concessão provisória do subsídio de doença aos valores pagos pela segurança social até à passagem da situação de incapacidade temporária à situação de incapacidade permanente nem até à data da alta clínica.

f) A Lei n.º 28/84, de 14 de Agosto, citado como fundamento legal para a decisão 32/2002, de 17 de Dezembro, que por sua vez foi revogada pelo n.º 1 do Artigo 109.º da Lei n.º 4/2007, de 16 de Janeiro; sendo que em todos aqueles diplomas legais se manteve a norma, sob os respectivos art.º 16.º, 66.º, 71.º e 70º, sempre com idêntica redacção, que sempre estabeleceram que, no caso de concorrência, pelo mesmo facto, do direito a prestações pecuniárias dos regimes de segurança social com o de indemnização a suportar por terceiros, as instituições de segurança social ficam sub-rogadas nos direitos do lesado até ao limite do valor das prestações que lhes cabe conceder.

g) Transpondo para a situação dos autos, é inquestionável que tratando-se e acidente de trabalho, Instituto de Segurança Social ..., IP-RAM, satisfaz ao Autor trabalhador sinistrado as prestações sociais para compensar o autor da sua perda de salário em virtude da sua incapacidade para o trabalho motivada pelo acidente de trabalho, uma obrigação que pertencia à Ré, e fê-lo pelo período máximo legalmente possível, enquanto não se encontrava reconhecida responsabilidade de quem deveria pagar ao autor as indemnizações pela incapacidade de ganho do sinistrado por causa do acidente de trabalho.

h) Face ao disposto no art.º 7.º do Decreto Lei n.º 28/2004, de 4 de Fevereiro, é ilegal o entendimento expresso pelos Venerandos Juízes Desembargadores no Acórdão Recorrido, de que tendo ficado comprovado nos autos que o Autor sinistrado teve alta clínica no dia 11-10-2013, não obstante ter ficado com incapacidade permanente de 83,7% e não obstante ter continuado a apresentar ao Instituto de Segurança Social ... certificados de incapacidade temporária para o trabalho por motivos de doença, e não obstante não se encontrar naquela data reconhecida a responsabilidade de quem devia pagar a indemnização ao sinistrado por acidente de trabalho, designadamente pela perda da capacidade de trabalho e de ganho, a Segurança Social teria apenas de pagar o subsidio de doença até aquela data de 11-10-2013; e que tendo a segurança social continuado a pagar prestações por doença ao sinistrado a partir do momento em que o mesmo ficou com incapacidade permanente de 83,7%, a segurança social já não tem direito ao reembolso dessas prestações nem tem direito a ficar subrogada do direito do autor sobre a Ré quanto à indemnização pelos danos decorrentes da incapacidade permanente de 83,7%, tendo contudo a Ré o direito a descontar esses valores na indemnização que foi condenada a pagar ao Autor.

i) O Instituto de Segurança Social ..., IP-RAM assegurou provisoriamente, nos termos legais (art.º 7.º do Decreto Lei n.º 28/2004, de 4 de Fevereiro) a proteção do beneficiário, no período de 14.09.2012 a 13.09.2015, pagando-lhe prestações de subsidio de doença por incapacidade de trabalho, como não poderia deixar de pagar-lhe, ante a apresentação dos certificados de incapacidade para o trabalho e ante a não definição/reconhecimento da responsabilidade civil do acidente que motivou a incapacidade para o trabalho, no valor total global de € 31.405,07, fazendo-lhe, pois, um adiantamento dos valores indemnizatórios que o lesado tem direito perante Réu/terceiro responsável, podendo depois exigir do responsável civil pelo acidente o reembolso do valor pago.

) Está claro no DL 59/89, de 22 de Fevereiro, uma das funções da Segurança Social dentro dos objectivos que prossegue é a de substituir-se à entidade pagadora de rendimentos do trabalho recebidos pelos seus beneficiários

quando os mesmos se vejam eles privados por ocorrência de alguma das eventualidades que integram o respectivo esquema de prestações do regime geral. No entanto, existem eventos que provocam a mesma consequência, traduzida na perda de remunerações, pelas quais há terceiros esponsáveis, embora tal situação não signifique que a Segurança Social a ela seja alheia, pois, ao invés, assegura provisoriamente a protecção do beneficiário, cabendo-lhe, em onformidade, exigir o valor dos subsídios ou pensões pagos, ficando a segurança social dubrogada nos direitos do lesado até ao limite do valor das prestações que lhes coube conceder (art.º 70.º da Lei n.º 4/2007, de 16 de Janeiro).

l) Subjacente à sub-rogação legal, está a não cumulação de prestações da segurança social com a indemnização devida pelo responsável civil, que têm a sua causa nas lesões resultantes do acidente de trabalho sofrido pelo sinistrado, pois o sinistrado socorreu-se do sistema de segurança social, através da baixa médica, para garantir a sua sobrevivência, mas a satisfação dos seus direitos cabe ao responsável civil, no caso a Ré seguradora para quem o empregador transferiu a responsabilidade, pelo que, depois de definido o responsável civil pelo acidente, o que só ficou definido através da sentença proferida a 10-10-2022, o sistema de segurança social tem direito a haver do terceiro responsável aquilo que pagou.

m) Se se mantiver o segmento decisório, de que se recorre, na parte em que condenou a Ré a reembolsar ao Instituto de Segurança Social ..., IP-RAM, não a totalidade do valor €31.405,07 pago pela seg social ao beneficiário no período de 14.09.2012 a 13.09.2015, mas apenas o valor a liquidar, pago entre 14-09-2012 e 11-10-2013, descontado a Ré, na indemnização devida ao sinistrado, o valor pago/adiantado pelo ISS-RAM a título de subsídio de doença por incapacidade temporária e que à data de 7 de Março de 2017 perfazia o montante de € 31.405,07 (trinta e um mil quatrocentos e cinco euros e sete cêntimos), é ostensivo que a Ré enriquecer-se-á sem causa, à custa do Instituto de Segurança Social ..., IP-RAM.

n) É insustentável/ilegal, à luz do disposto no art.º 1.º e art. 4.º do DL 59/89, de 22 de Fevereiro, do disposto no art.º 7.º do Decreto Lei n.º 28/2004, de 4

de Fevereiro; e à luz do disposto no art.º 70.º da Lei n.º 4/2007, de 16 de Janeiro, a decisão recorrida que entendeu que o limite para pagamento do subsidio de doença ao sinistrado em acidente de trabalho é a data da alta clínica (que por norma até só é fixada vários meses ou até anos após essa data), e o direito ao reembolso das prestações de subsidio de doença pagas pelas instituições de segurança social aos trabalhadores vitimas de acidente de trabalho e que o direito à subrogação legal nos direitos do lesado fica limitado às prestações pagas pelas instituições até à data passagem da incapacidade temporária absoluta para o trabalho para a incapacidade permanente para o trabalho; e que não podendo as instituições subrogarem-se nos valores que pagaram ao sinistrado após o inicio da incapacidade permanente para o trabalho, tem o responsável civil o direito a descontar, na indemnização a pagar ao sinistrado os valores das prestações de subsidio de doença que aquele recebeu das instituições de segurança social, por incapacidade para o trabalho, após o inicio da incapacidade permanente para o trabalho.

o) A obrigação de as instituições de segurança social concederem provisoriamente o subsídio de doença aos beneficiários vitimas de acidente de trabalho cessa apenas se verifique o reconhecimento judicial da obrigação de indemnizar ou o pagamento voluntário da indemnização (art.º 7.º do Decreto Lei n.º 28/2004, de 4 de Fevereiro), e não na data que seja fixada para a alta clínica como o entendimento que subjaz ao Acórdão recorrido.

p) A norma do art.º 70.º da Lei n.º 4/2007, de 16 de Janeiro em que se estriba o Acórdão recorrido não permite a interpretação que dela fez o acórdão recorrido que a segurança social só tem de pagar o subsidio de doença até à data da alta clínica, e que o direito ao reembolso das prestações de subsidio de doença pagas pela segurança social ao beneficiário vitima de acidente de trabalho e o direito à subrogação nos direitos do beneficiário vitima de acidente de trabalho sobre o responsável civil tem como limite as prestações pagas até à data da alta clínica, ainda que beneficiário vitima de acidente de trabalho tenha continuado incapacitado para o trabalho, passando a uma situação de incapacidade permanente, ainda que a segurança social lhe tenha pago prestações por incapacidade para o trabalho após o inicio da incapacidade permanente, ainda que nadata do inicio da incapacidade permanente não esteja estabelecido quem seja o responsável civil do acidente,

e ainda que o sinistrado durante o período da incapacidade permanente apenas receba prestações da segurança social por incapacidade para o trabalho.

q) A intervenção da segurança social no período de 14-09-2012 e 11-10-2013, teve somente a função de garantir que o trabalhador/autor era sempre indemnizado pela perda de salário em virtude da incapacidade para o trabalho decorrente do acidente de trabalho que sofre, mesmo que o responsável civil não o fizesse. Por isso, decidido em definitivo que o trabalhador tem direito a uma prestação/indemnização perante a Ré, cabe ao Instituto de Segurança Social ... o direito de subrogar-se ao beneficiário até o limite do valor das prestações de subsidio de doença que provisoriamente lhe adiantou, não podendo o beneficiário acumular prestações, nem podendo o responsável civil descontar na indemnização a pagar ao beneficiário os valores que o beneficiário recebeu da segurança social, sem que o responsável civil reembolse à segurança social esses valores.

r) Se assim não se entendesse, é bom de ver que o responsável civil sempre teria interesse em nunca assumir a responsabilidade civil dos acidentes de trabalho, mesmo nas situações de responsabilidade mais óbvias da sua responsabilidade, e muito menos quando o acidentado passasse à situação de incapacidade permanente, para que assim a segurança social fosse adiantando, até o limite legalmente possível de 3 anos, o pagamento das prestações por incapacidade para o trabalho, pois o responsável civil veria descontado na indemnização a pagar ao acidentado todas as prestações adiantadas pela segurança social sem que tivesse que as reembolsar a esta instituição.

s) Os pagamentos das prestações de subsidio por doença que a segurança social pagou ao autor no período de 14.09.2012 a 13.09.2015, no valor total global de € 31.405,07, não perderam o seu cariz de prestações sociais por incapacidade por motivo de doença determinante da incapacidade para o trabalho do beneficiário, em virtude do facto, ulteriormente demonstrado nos autos, que a 11-10-2013 o beneficiário teve alta clínica, alta que não se demonstrou sequer ter sido comunicada ao Instituto de Segurança Social ...,

ficando o beneficiário com um grau de incapacidade permanente de 83,7%, e não deixaram e ser, desde logo no momento em que foram pagas ao beneficiário pela segurança social, adiantamentos do devido pelo responsável civil ao lesado pela sua incapacidade de trabalhar provocada pelo acidente de trabalho.

t) O acórdão recorrido, na parte em que decidiu que tendo sido passada alta clínica ao autor, no dia 11-10-2013, a segurança social teria de pagar o subsidio de doença até esta data, e que por isso, tem o Instituto de segurança social da madeira, ip -ram, apenas o direito a haver da ré o reembolso das quantias pagas ao autor desde 14.09.2012 a 11-10- 2013, em cujo direito fica subrogada, e cujo montante será a liquidar posteriormente, fez errada Interpretação e aplicação do disposto art.º 70.º da Lei n.º 4/2007, de 16 de Janeiro, e violou o disposto no art.º 7.º do Decreto Lei n.º 28/2004, de 4 de Fevereiro, o disposto no art.º 1.º e art. 4.º do DL 59/89, de 22 de Fevereiro; o disposto art.º 70.º da Lei n.º 4/2007, de 16 de Janeiro, e o disposto o art.º 592º do Código Civil.

A Ré- Seguradora contra-alegou, pugnando pela manutenção do julgado.

X

Temos, como única questão a decidir, a de saber se o ISSM, IP-RAM, deve ser reembolsado da totalidade das quantias pagas ao sinistrado a título de subsídio de doença por incapacidade temporária, incluindo as que foram pagas após a data da alta clínica.

X

Como facticidade relevante temos a descrita no relatório deste acórdão, bem como a seguinte (fixada no acórdão da Relação e com interesse para a questão que nos ocupa):

a) O Autor era trabalhador da sociedade sob a firma R.....

., Ld.^a desempenhando funções de motorista de pesados e de ligeiros e também tarefas gerais na oficina.

b) A responsabilidade civil emergente de acidentes de trabalho encontrava-se transferida para a Ré Groupama Seguros, S.A., mediante contrato de seguro titulado pela apólice número ..27.

c) Esta responsabilidade foi transferida quanto ao Autor com referência ao montante salarial mensal de € 990,36 x 14 no montante anual € 13.865,04, a que acresce o subsídio de alimentação de € 119,90 x 11 no montante anual de € 1.318,90, na totalidade anual de € 15.183,94.

d) A R..... declarou à Ré Companhia de Seguros na proposta de seguro que deu origem à contratação da apólice número ..27 que era uma empresa de transportes Rodoviários.

e) O Autor é beneficiário da segurança Social com o número de identificação

.....76.

f) O Autor apresentou ao Instituto de Segurança Social ... a participação do respectivo acidente de trabalho, e requereu ao Centro de Segurança Social ... a atribuição do subsídio de doença para o período de 14.09.2012 a

13.09.2015.

g) O Centro de Segurança Social ... processou e pagou ao Autor diversas prestações a título de subsídio de doença por incapacidade temporária para o trabalho, referente ao período de incapacidade para o trabalho de 14.09.2012 a 13.09.2015, no valor total global de € 31.405,07.

h) O Autor não está integralmente pago das indemnizações devidas por incapacidade temporária por si sofridas, ascendendo a € 11.874,03 (onze mil oitocentos e setenta e quatro euros e três cêntimos) o valor das mesmas.

(...)

w) Em consequência da queda, o Autor sofreu traumatismo grave crânio-encefálico e traumatismo torácico abdominal, hematoma periorbitário, otorrógia e rinorragia à direita hematuria, hemorragia subaracnoídea traumática, focos de contusão frontotemporais esquerdos, fracturas temporais bilaterais e hematomas epicranianos.

x) O Autor padeceu de incapacidade temporária absoluta desde 14.09.2012 até 11.10.2013, num período de 393 dias.

y) O Autor teve alta clínica em 11-10-2013

z) O Autor ficou com um grau de incapacidade permanente de 83,7%, com incapacidade permanente absoluta para o trabalho habitual - I.P.A.T.H.

x

- o direito:

O acórdão recorrido abordou a questão em apreço do seguinte modo:

“Insurge-se ainda a Ré relativamente à condenação a reembolsar o ISS, IP, pelo montante de € 31.405,07, que este pagou ao Apelado para o compensar pelos períodos de doença de que considerou estar afectado, desde 14/09/2012 a 13/09/2015.

Alega que, ficou apurado que o Autor apenas padeceu, em consequência do acidente, de um período de ITA que foi de 14/09/2012 a 11/10/2013, pelo que só pode ser condenada a reembolsar por tal período, a partir do qual deve é que pagar a pensão anual e vitalícia que seria devida.

O Instituto da Segurança Social ..., IPRA, pede o reembolso da quantia de €31.405,07, que pagou ao Autor, a título de subsídio de doença por incapacidade temporária para o trabalho, referente ao período de incapacidade para o trabalho de 14-09-2012 a 13-09-2015.

Resulta provado que o Autor apresentou ao Instituto de Segurança Social ... a participação do respectivo acidente de trabalho, e requereu ao Centro de Segurança Social ... a atribuição do subsídio de doença para o período de 14.09.2012 a 13.09.2015. E que o Centro de Segurança Social ... processou e pagou ao Autor diversas prestações a título de subsídio de doença por incapacidade temporária para o trabalho, referente ao período de incapacidade para o trabalho de 14.09.2012 a 13.09.2015, no valor total global de € 31.405,07.

Nos termos dos artigos 16º da Lei 28/84 de 14 de Agosto - Lei de Bases da Segurança Social - *“Responsabilidade civil de terceiro) - No caso de concorrência, pelo mesmo facto, do direito a prestações pecuniárias dos regimes de segurança social com o de indemnização a suportar por terceiros, as instituições de segurança social ficam sub-rogadas nos direitos do lesado até ao limite do valor das prestações que lhes cabe conceder.”* - e 70º da Lei 4/2007, de 16 de Janeiro - Aprova as bases gerais do sistema de segurança social - *“Responsabilidade civil de terceiros - No caso de concorrência pelo mesmo facto do direito a prestações pecuniárias dos regimes de segurança social com o de indemnização a suportar por terceiros, as instituições de segurança social ficam sub-rogadas nos direitos do lesado até ao limite do valor das prestações que lhes cabe conceder.”*

O Autor teve alta clínica no dia 11-10-2013, pelo que a Segurança Social teria de pagar o subsídio de doença até esta data.

Em face do exposto, tem a requerente o direito a haver o reembolso da quantia peticionada, ficando sub-rogada no direito do Autor sobre a Ré, até à data da alta, em montante a liquidar posteriormente”.

Ou seja, entendeu o acórdão recorrido e como refere o Recorrente, que *“tendo ficado comprovado nos autos que o Autor sinistrado teve alta clínica no dia 11-10-2013, não obstante ter ficado com incapacidade permanente de 83,7% e não obstante ter continuado a apresentar ao Instituto de Segurança Social ... certificados de incapacidade temporária para o trabalho por motivos de doença, e não obstante não se encontrar naquela data reconhecida a responsabilidade de quem devia pagar a indemnização ao sinistrado por acidente de trabalho, designadamente pela perda da capacidade de trabalho e de ganho, a Segurança Social teria apenas de pagar o subsidio de doença até aquela data de 11-10-2013; e que tendo a segurança social continuado a pagar prestações por doença ao sinistrado a partir do momento em que o mesmo ficou com incapacidade permanente de 83,7%, a segurança social já não tem*

direito ao reembolso dessas prestações nem tem direito a ficar subrogada do direito do autor sobre a Ré quanto à indemnização pelos danos decorrentes da incapacidade permanente de 83,7%, tendo contudo a ré o direito a descontar esses valores na indemnização que foi condenada a pagar ao Autor”.

Ao invés, defende que deve ser reembolsada dos pagamentos das prestações de subsidio por doença que a Segurança Social pagou ao Autor no período de 14.09.2012 a 13.09.2015, no valor total global de € 31.405,07, e não só até 11/10/2013.

Vejamos:

O subsídio de doença é qualificável como prestação de segurança social, atribuída ao beneficiário com a finalidade de valer às suas necessidades, se e enquanto não tiver outro modo de prover à reparação do dano. Assim sendo, tal subsídio reveste a característica de uma prestação efectuada em termos de adiantamento pelo ressarcimento de danos da responsabilidade de terceiros, sendo, por isso, susceptível de reembolso por parte destes.

Por outro lado, o mesmo não é, no caso concreto, em que o direito às prestações pecuniárias dos regimes de segurança social e o direito de indemnização a suportar por terceiros concorrem pelo mesmo facto, cumulável com as prestações emergentes de acidente de trabalho sofrido pelo beneficiário, conforme o preceituado no artº 71º da Lei 32/02, de 20/12 (Lei de Base da Segurança Social), que dispunha que *“No caso de concorrência pelo mesmo facto do direito a prestações pecuniárias dos regimes de segurança social com o de indemnização a suportar por terceiros, as instituições de segurança social ficam sub-rogadas nos direitos do lesado até ao limite do valor das prestações que lhes cabe conceder”*, agora substituído pelo artº 70º da Lei nº 4/2007, de 16/01, que dispõe de forma idêntica.

Por sua vez, o artº 7º do DL 28/2004, de 04/02 (regime jurídico de protecção social na doença) dispõe:

“1- Nas situações de incapacidade temporária para o trabalho decorrentes de acidente de trabalho ou de acto da responsabilidade de terceiro, pelo qual seja devida indemnização, há lugar à concessão provisória de subsídio de doença enquanto não se encontrar reconhecida a responsabilidade de quem deva pagar aquelas indemnizações.

2- A concessão provisória do subsídio de doença cessa logo que se verifique o reconhecimento judicial da obrigação de indemnizar ou o pagamento voluntário da indemnização, sem prejuízo do disposto no artigo 31º.

3- Sempre que seja judicialmente reconhecida a obrigação de indemnizar, as instituições de segurança social têm direito ao reembolso dos valores correspondentes à concessão provisória do subsídio de doença até ao limite do valor da indemnização.

4- Nas situações de incapacidade temporária para o trabalho dos trabalhadores independentes decorrentes de acidente de trabalho, a concessão provisória do subsídio de doença depende da existência de seguro válido de acidentes de trabalho”.

Ao decidir a questão emergente do acidente de trabalho, e após qualificá-lo como tal, deverá o julgador atribuir aos beneficiários as prestações previstas por lei, condenando a entidade ou entidades responsáveis na sua satisfação. Simultaneamente e se for caso disso, e face à sub-rogação legal, deverá condenar as mesmas responsáveis no reembolso das quantias adiantadas pelos organismos de Segurança Social, que não sejam cumuláveis com aquelas prestações infortunisticas, efectuando a respectiva dedução naquelas prestações devidas aos beneficiários, tal como se decidiu nos Ac. do STJ de

2/10/97, in www.dgsi.pt, de 10/2/99, in BMJ 484, pag. 210, e da Rel. Porto de 1/10/97 e de 19/12/2007, ambos disponíveis naquele site.

Face às disposições legais citadas, ao direito de sub-rogação da Segurança Social a que se aludiu, e por causa dele à não definitividade do encargo com o pagamento do subsídio por doença a quem tenha ficado transitoriamente incapacitado para o trabalho, pode seguramente concluir-se que o ISS assume um papel subsidiário e provisório, face à obrigação de indemnização de que é sujeito passivo o responsável civil- cfr. Ac. da Relação de Coimbra de 16/05/2013, Proc. nº 661/11.5T4AVR.C1, in www.dgsi.pt

No caso em apreço, o acórdão recorrido balizou como limite temporal para o reembolso a data da alta.

E não podia fazer diferentemente.

Como se adverte no Ac. da Rel. de Lisboa de 18 de Maio de 2005, in www.dgsi.pt, quando, como é o caso, a Segurança Social continuou a pagar subsídios posteriormente à data da alta, é elementar que a Ré seguradora não tem de suportar reembolsos que excedem as suas responsabilidades legais emergentes de acidente de trabalho.

Essa responsabilidade está claramente demarcada no citado artº 7º do DL 28/2004: o seu nº 1 refere sem qualquer margem para dúvida que a “*concessão provisória de subsídio de doença enquanto não se encontrar reconhecida a responsabilidade de quem deva pagar aquelas indemnizações*” se reconduz unicamente a “*situações de incapacidade temporária para o trabalho*”. E, como se sabe, estabelecida a alta para o sinistrado e ficando o mesmo afectado de uma incapacidade para o trabalho a mesma deixa de ser temporária para se converter em definitiva- a partir dessa data o sinistrado é credor não de indemnizações para compensação de incapacidade temporária mas antes de uma pensão anual e vitalícia – cfr. artºs 48º e 50º da Lei 98/2009,

que é a LAT aqui aplicável. E as instituições de segurança social têm direito ao reembolso dos valores correspondentes à concessão provisória do subsídio de doença até ao limite do valor da indemnização- nº 3 do citado artº 7º do DL 28/2004.

A sub-rogação no direito a exigir o reembolso ao responsável está limitada à responsabilidade deste.

Isso mesmo foi decidido no Ac. do Tribunal da Rel. de Évora de 11/01/2017, Proc. nº 275/13.5TTSTR.E1, in www.dgsi.pt:

I"As prestações pagas pela segurança social a título de subsídio de doença durante o período de incapacidade do sinistrado decorrente do acidente de trabalho, embora tenham uma função reparadora, assumem natureza supletiva;

*III – Por isso, tal pagamento não afasta a **reparação decorrente do acidente de trabalho por incapacidade temporária**: em tal situação, tendo a segurança social pago subsídio de doença ao sinistrado, fica sub-rogada no direito a exigir o seu reembolso ao responsável pela reparação do acidente de trabalho, que, por sua vez, **deverá deduzir esse valor àquele a pagar ao sinistrado por incapacidade temporária** (negritos nossos).*

E no Acórdão do Tribunal da Rel. de Guimarães de 24/10/2019, Proc nº 2335/15.9T8BCL.G1, in www.dgsi.pt:

“As prestações pagas pela segurança social a título de subsídio de doença durante o período de incapacidade temporária decorrente do acidente de trabalho, tendo embora uma função reparadora, assumem natureza supletiva, sendo acumuláveis apenas se e na medida em que sejam superiores ao valor

da indemnização laboral”.

Por sua vez, e incisivamente, considerou-se no Ac. da Rel. do Porto de 23/06/2021, Proc. nº 281/08.1TTVLG-A.P2, que a sub-rogação dos serviços sociais dos valores indemnizatórios pagos ao sinistrado por acidente de trabalho tem na base a não cumulação de prestações, só tendo por objecto a indemnização por incapacidade temporária, *“pois o pago depois de concedida a alta – consolidação das lesões/sequelas –, mesmo que não tenha sido iniciada outra atividade (compatível com as lesões/sequelas) passa a ter o cariz de prestação social não sendo já um “adiantamento” do devido pela “incapacidade para trabalhar”.*

A questão também não ofereceu dúvidas ao Ac. do Tribunal Central Administrativo Norte de 19/04/2018, Proc. nº 01183/17.6BEBRG-A, in www.dgsi.pt, podendo ler-se no seu sumário:

“1- O facto de um trabalhador deixar de estar incapaz para o trabalho, em decorrência do acidente de trabalho, não obsta a que a tal sobrevenham outras causas de incapacidade para o trabalho atestado por certificado de incapacidade temporária para o trabalho emitido pelo SNS.

(...)

3 - Nas situações de incapacidade temporária para o trabalho decorrentes de acidente de trabalho ou de ato da responsabilidade de terceiro, pelo qual seja devida indemnização, há lugar à concessão provisória de subsídio de doença enquanto não se encontrar reconhecida a responsabilidade de quem deva pagar aquelas indemnizações”

A concessão provisória do subsídio de doença cessa logo que se verifique o reconhecimento judicial da obrigação de indemnizar ou o pagamento voluntário da indemnização.

4 - Nos termos do art. 7.º, n.º 1 do Decreto-Lei n.º 28/2004, de 4 de Fevereiro, enquanto não se encontrar reconhecida a responsabilidade de quem deva pagar as indemnizações, mantém-se a concessão provisória do subsídio de doença” (mais uma vez negritos nossos).

E a dado passo da sua fundamentação:

“A única consequência do facto do Tribunal de Trabalho ter concluído pela consolidação da situação do Recorrente a partir de 21/11/2016, deixando de ser considerado como incapaz para o trabalho, em decorrência do acidente de trabalho, é que ulteriores situações de incapacidade para o trabalho, devidamente atestadas, teriam de determinar o pagamento do subsídio de doença, não pela Seguradora, mas já antes pelo ISS IP “.

Improcede, assim, o recurso.

x

Decisão:

Nos termos expostos, **nega-se a revista, confirmando-se o acórdão recorrido.**

Custas pelo Recorrente.

Lisboa, 11/10/2023

Ramalho Pinto (Relator)

Domingos Morais

Júlio Gomes

Sumário (da responsabilidade do Relator).

1. A partir de 2021, a Ré Groupama passou a apresentar requerimentos coma denominação de Una Seguros S.A. Não se encontra nos autos nenhuma certidão do registo comercial, nem qualquer despacho dando nota da alteração. Não se sabe se se tratou de uma mera alteração da denominação, ou se ocorreu, por exemplo, alguma fusão por incorporação. [↵](#)

2. No qual se decidiu:

“ Nestes termos, acordam os juízes que integram a Secção Social deste Tribunal da Relação de Lisboa:

A)Proceder às alterações em termos de matéria de facto acima decididas e que aqui se dão por reproduzidas;

B) Anular a sentença recorrida, de forma q eu o processo volte à 1ª instância e se proceda à ampliação da Base Instrutória nos termos supra determinados, observando-se de seguida o disposto no art72º do C.P.T. e se pondere, por outro lado, a eventual aplicação do disposto no art.1º do art.127º do mesmo diploma, atenta a indisponibilidade dos direitos que estão em causa nos presentes autos.”.[↵](#)

3. A entidade empregadora não praticou nenhum acto processual.[↵](#)