

Tribunal da Relação de Lisboa
Processo nº 2848/21.3T8FNC.L1-4

Relator: FRANCISCA MENDES

Sessão: 11 Julho 2024

Número: RL

Votação: UNANIMIDADE

Meio Processual: APELAÇÃO

Decisão: PROCEDENTE

ACIDENTE DE TRABALHO ALTA DESPESAS

RESPONSABILIDADE DA SEGURADORA

Sumário

1-Tendo a R. seguradora dado alta ao sinistrado sem este estar curado, o sinistrado poderá recorrer a qualquer médico com vista ao tratamento das lesões e deverá requerer exame por perito do Tribunal (art. 28º, nº2, d) da lei 98/2009, de 04.09).

2- Em conformidade com o disposto no art. 23º, a) da mesma lei, a entidade seguradora deverá ressarcir o sinistrado pelas despesas decorrentes de cirurgia e de sessões de fisioterapia.

(Sumário elaborado pela Relatora)

Texto Integral

Acordam os juízes no Tribunal da Relação de Lisboa :

I-Relatório

AA instaurou a presente acção especial emergente de acidente de trabalho contra FIDELIDADE - COMPANHIA DE SEGUROS, S. A. e XX, S.A., peticionando a declaração do acidente descrito como acidente de trabalho e a condenação Ré que vier a ser considerada responsável, ou das Rés na proporção da responsabilidade que vier a ser determinada, no pagamento:

- De uma pensão anual e vitalícia que decorra da incapacidade permanente com IPATH, que for fixada em Junta Médica;
- Da quantia de € 2.690,00 a título de indemnização por incapacidades absolutas e temporárias e as vencidas e vincendas até atribuição da cura

clínica ao Sinistrado;

- Da quantia das despesas liquidadas, até à presente data, pelo Autor no montante de € 4.203,00;

- Da quantia a liquidar relativa às despesas a efetuar pelo Autor com os tratamentos médicos e/ou de reabilitação física a que terá de se submeter após a data da apresentação da presente acção;

- Juros à taxa legais, desde a citação, nos termos do disposto nos artigos 805º e 806º, do C. Civil.

Alega, para o efeito, que no dia 10 de Março de 2021 foi vítima de acidente de trabalho. Descreve o acidente, as lesões e os valores em dívida a título de incapacidade temporária, mais alegando as sequelas de que padece, bem como a não transferência para a seguradora de toda a sua retribuição.

A Ré Companhia de Seguros apresentou contestação, pugnando pela improcedência da acção e pela sua absolvição do pedido.

A Ré XX, S.A. contestou, pugnando pela improcedência da acção.

Por despacho de 03.10.2022, foi o Autor convidado a aperfeiçoar a sua petição inicial.

O A. apresentou petição inicial aperfeiçoada.

Foi assegurado o exercício do contraditório.

Foi proferido despacho saneador.

Foi realizada junta médica no apenso A.

Procedeu-se a Julgamento.

*

Foram considerados provados os seguintes factos :

1. O Autor nasceu a 02.06.1976.

2. O Autor desempenha as funções de servente para a Ré XX, S.A..

3. No dia 10 de Março de 2021, o sinistrado, enquanto prestava as suas funções, ao movimentar um painel de cofragem suspenso, o mesmo inclinou vindo a embater no membro inferior direito esquerdo.

4. E o sinistrado sofreu lesão do menisco interno do joelho direito com componente misto, com edema ligeiro subcutâneo que se projecta ao longo da face antero-interna do terço proximal da perna.

5. O sinistrado fez intervenção cirúrgica a 09.06.2021.

6. E apresenta sequelas de meniscectomia à direita com gonalgia à direita.

7. O sinistrado padeceu de incapacidade temporária absoluta de 11.03.2021 a 22.09.2021.

8. E teve alta clínica em 22.09.2021.

9. O Autor sinistrado encontra-se afectado com uma incapacidade permanente parcial de 3%.

10. A cirurgia efectuada pelo Autor sinistrado teve o custo de 4.043€.

11. O Autor sinistrado efectuou 4 sessões de fisioterapia com o valor de 35€ cada.
12. O Autor foi admitido ao serviço da Ré entidade patronal a 9 de Novembro de 2020.
13. O Autor auferiu a retribuição mensal de 650,88€ x 14 + título de subsídio de alimentação de 161,49€ x 11.
14. E auferiu em Novembro de 2020 a quantia de 39,48€ de horas extra.
15. E auferiu em Dezembro de 2020 a quantia de 118,44€ de horas extra.
16. E auferiu em Janeiro de 2021 as quantias de 65,80€ de horas extra e 32,69€ de bónus produção.
17. E auferiu em Fevereiro de 2021 a quantia de 3€ de horas extra.
18. E auferiu em Março de 2021 a quantia de 61,92€ de horas extra.
19. A Ré entidade patronal celebrou com a Ré Companhia de Seguros contrato de seguro do ramo de acidentes de trabalho para trabalhadores por conta de outrem, na modalidade de prémio variável, titulado pela apólice AT63882506.
20. A Ré companhia de seguros aceitou que a responsabilidade civil emergente de acidentes de trabalho da Ré entidade patronal quanto ao Autor sinistrado pelo valor de retribuição mensal de 650,88€ + subsídio de alimentação de 161,49€ + outras remunerações de 285,64€ x 1 + outras remunerações de 32,69€ x 1.
21. A Ré entidade patronal remeteu à Ré companhia de seguros as seguintes folhas de férias, quanto ao Autor sinistrado:
 - Novembro de 2020: 477,31€, de vencimento; 38,48€ de outras remunerações;
 - Dezembro de 2020: 650,88€ de vencimento; 153,80€ de subsídio de alimentação; 94,02€ de subsídio de natal; 118,44€ de outras remunerações;
 - Janeiro de 2021: 650,88€ de vencimento; 93,64€ de subsídio de alimentação; 98,49€, de outras remunerações;
 - Fevereiro de 2021: 34,12€ de outras remunerações;
 - Março de 2021: 353,57€ de vencimento; 26,28€ de subsídio de alimentação; 61,92€ de outras remunerações.
22. A Ré Companhia de Seguros já pagou ao sinistrado a título de incapacidades temporárias o valor de 1.476,83€.
23. O sinistrado despendeu com a deslocação a Tribunal da quantia de 20€.

*

Pelo Tribunal *a quo* foi proferida a seguinte decisão :

« Pelo exposto, julga-se a presente acção parcialmente procedente por provada e, em consequência, decido:

a) Considerar o acidente sofrido pelo Autor AA a 10 de Março de 2021 como um acidente de trabalho;

b) Fixar ao Autor sinistrado a incapacidade permanente parcial de 3%, desde 22 de Setembro de 2021, a que corresponde o capital de remição calculado com base numa pensão anual e vitalícia de 235,41€ duzentos e trinta e cinco euros e quarenta e um cêntimos) e, em consequência, condenar a Ré FIDELIDADE - COMPANHIA DE SEGUROS, S. A. a pagar ao Autor sinistrado a mesma;

c) Condenar a Ré Companhia de Seguros a pagar ao Autor sinistrado a título de incapacidades temporárias a quantia de 2.736,92€ (dois mil e setecentos e trinta e seis euros e noventa e dois cêntimos);

d) Condenar a Ré Companhia de Seguros a pagar ao Autor sinistrado as despesas referentes aos exames médicos, sessões de fisioterapia e cirurgia, no valor que a Ré companhia de seguros suportaria se tais actos fossem por si assegurados e contratados, a apurar em incidente de liquidação, com o limite máximo de 4.203€ (quatro mil e duzentos e três euros);

e) Condenar a Ré Companhia de Seguros a pagar a título de despesas ao sinistrado a quantia de 20€ (vinte euros).

f) Absolver a Ré XX, S.A. A. do pedido;

g) Absolver a Ré Companhia de Seguros do demais peticionado.

Custas a cargo do Autor sinistrado e da Ré Companhia de Seguros, na proporção da responsabilidade.

Valor: 10.411,97€ (artigo 120º, do Código de Processo do Trabalho).

Cumpra o disposto no artigo 84º, da Lei 98/2009. »

*

O A. recorreu da sentença e formulou as seguintes conclusões:

1- A Decisão que ora se impugna apresenta-se contraditória pelo facto dos respetivos fundamentos estarem em oposição com a decisão.

2- E, por via disso, a Sentença apresenta-se viciada de nulidade pela oposição dos fundamentos com a decisão, conforme o disposto no n.º 2, do artigo 668." do CPC;

3. Tanto assim que, se o Tribunal a quo apurou, em sede da instrução da causa, os valores dos exames médicos/ Sessões de fisioterapia e cirurgia que coincidem com o pedido certo e determinado no seu quantitativo, deduzido pelo Recorrente, ao abrigo do disposto na alínea e,) do no 1 do artigo 552º do CPC,

4. E que por tal razão, os valores de tais despesas ficaram a constar dos factos provados de uma forma concretizada, através dos pontos 10 e 11 da factualidade dada como provada, no montante total de €:4.183,00 (Quatro Mil Cento e Oitenta e Três Euros);

5- Sendo que as mesmas se mostram concretizadas dentro do limite do pedido formulado pelo Recorrente/Autor;

6- Razão pela qual entende o ora Recorrente que nada impedia a Meritíssima Juiz a quo, em face do pedido do Recorrente/ Autor, de condenar, desde já, a Ré no referido montante líquido, sem que fosse necessário relegar tal liquidação para uma fase ulterior do processo, ou seja para a fase do incidente de liquidação;

7- No caso concreto, traduz-se num acto processual inútil relegar para uma fase ulterior a liquidação de tais despesas, quando as mesmas já se encontram concretizadas na matéria de facto considerada provada;

8- Razão pela qual, o Recorrente/Autor não se conforme com o período de dilação e de espera que a dedução do incidente irá envolver para recuperar o valor já despendido e que comprovou ter suportado para a realização de exames médicos, sessões de fisioterapia e cirurgia, com vista ao tratamento das lesões e sequelas que, para o mesmo, resultaram e que decorreram do sinistro de trabalho sofrido.

Termos em que deve dar-se provimento ao presente Recurso, revogando-se a douta Sentença em apreço, requerendo-se a sua substituição por outra, que condene a Ré Companhia de Seguros Fidelidade, SA, no pagamento ao Autor do referido montante líquido de €:4.183,00 fixado na Sentença em crise.

Não foram apresentadas contra-alegações.

O Ministério Público emitiu parecer no sentido da improcedência do recurso.

*

II- Importa solucionar no âmbito do presente recurso:

- Se a sentença recorrida padece do vício de nulidade;

- Se o Tribunal já tinha elementos para condenar a R. Seguradora no montante de € 4.183 (referentes a despesas de cirurgia e sessões de fisioterapia).

*

III- Apreciação

Vejam, em primeiro lugar, se a sentença recorrida padece do vício de nulidade, por contradição entre os fundamentos e a decisão (art. 615º, nº1 c) do CPC).

O Tribunal *a quo* considerou provado sob 10 e 11:

10. A cirurgia efectuada pelo Autor sinistrado teve o custo de 4.043€.

11. O Autor sinistrado efectuou 4 sessões de fisioterapia com o valor de 35€ cada.

Em sede de fundamentação de Direito refere a decisão recorrida :

« O Autor sinistrado peticiona ainda o pagamento da quantia de 4.203€ referentes à cirurgia que efectuou e sessões de fisioterapia.

Nos termos do artigo 23º da Lei n.º 98/2009, de 4 de Setembro, o direito à reparação, como princípio geral, compreende prestações em espécie - prestações de natureza médica, cirúrgica, farmacêutica, hospitalar e

quaisquer outras, seja qual for a sua forma, desde que necessárias e adequadas ao restabelecimento do estado de saúde e da capacidade de trabalho ou de ganho do sinistrado e à sua recuperação para a vida ativa; [alínea a)] e em dinheiro - indemnizações, pensões, prestações e subsídios previstos na presente lei [alínea b)].

As prestações em espécie assinaladas compreendem, entre outras, de acordo com o disposto no artigo 25.º, n.º 1 do mesmo diploma: a) A assistência médica e cirúrgica, geral ou especializada, incluindo todos os elementos de diagnóstico e de tratamento que forem necessários, bem como as visitas domiciliárias, a qual inclui, nos termos do n.º 2 da mesma disposição legal, assistência psicológica e psiquiátrica, quando reconhecida como necessária pelo médico assistente; b) A assistência medicamentosa e farmacêutica; c) Os cuidados de enfermagem; d) A hospitalização e os tratamentos termais; e) A hospedagem; f) Os transportes para observação, tratamento ou comparência a actos judiciais. Estatui, por sua vez, o artigo 28.º da mesma lei que entidade responsável tem o direito de designar o médico assistente do sinistrado [n.º 1], podendo, no entanto, segundo o n.º 2, o sinistrado recorrer a qualquer médico nos seguintes casos: a) Se o empregador ou quem o represente não se encontrar no local do acidente e houver urgência nos socorros; b) Se a entidade responsável não nomear médico assistente ou enquanto o não fizer; c) Se a entidade responsável renunciar ao direito de escolher o médico assistente; d) Se lhe for dada alta sem estar curado, devendo, neste caso, requerer exame pelo perito do tribunal. Enquanto não houver médico assistente designado, é como tal considerado, para todos os efeitos legais, o médico que tratar o sinistrado [n.º 3].

Nesta sequência, nos termos do artigo 30.º da Lei n.º 98/2009, de 4 de Setembro, o sinistrado deve submeter-se ao tratamento e observar as prescrições clínicas e cirúrgicas do médico designado pela entidade responsável, necessárias à cura da lesão ou doença e à recuperação da capacidade de trabalho, sem prejuízo do direito a solicitar o exame pericial do tribunal [n.º 1]. Tem ainda, o sinistrado, nos termos do artigo 33.º desta Lei, o direito a não se conformar com as resoluções do médico assistente ou de quem legalmente o substituir.

As situações de divergência sobre as matérias reguladas no artigo 31.º (Substituição legal do médico assistente), 32.º (Escolha do médico cirurgião) e 33.º (Contestação das resoluções do médico assistente) ou outra de natureza clínica, podem ser resolvidas nos termos previstos no artigo 34.º da Lei n.º 98/2009, de 4 de Setembro.

Mas para o que ao caso interesse assume relevo o disposto no artigo 28.º da Lei, pois que “o sinistrado pode recorrer a qualquer médico” quando “d) se lhe

for dada alta sem estar curado, devendo, neste caso, requerer exame pelo perito do tribunal”.

Efectuado este breve percurso sobre o regime legal aplicável resulta que, por um lado, a lei tem uma visão conservadora e protectora da entidade responsável em detrimento do sinistrado, pois, quer se queira, quer não se queira, o princípio que está inerente a cada doente poder escolher o seu médico, médico de confiança, fica abalado (cf. Acórdão do Tribunal da Relação do Porto, de 03.05.2016, www.dgsi.pt).

Por outro lado, esta protecção dada à seguradora é norteada por um princípio de equilíbrio, no sentido de se garantir que não haja, por parte do sinistrado, uma utilização abusiva de serviços e actos médicos, desnecessários ou supérfluos, nem que, na execução desses serviços e actos médicos, hajam despesas voluptuárias. Daí ser a entidade responsável que, mediante o seu quadro de serviços médicos, garanta a prestação de tais cuidados médicos, para que, de acordo com a sua gestão organizacional, obtenha resultados económicos e os menores gastos possíveis, os quais poderiam ser postos em causa se tais regras legais não estivessem previstas. Mas, apesar de todos estes condicionalismos, se estivermos perante uma situação em que se demonstra que a rebeldia do sinistrado a estas regras não pôs em causa a protecção legal dada à entidade responsável e, sobretudo, está demonstrado a necessidade do acto médico, ou pelo menos, indemonstrado a sua desnecessidade, e mostrada a sua utilidade, então, a entidade responsável, sob pena de enriquecimento, deve suportar as despesas feitas pelo sinistrado, de valor equivalente àquelas que suportaria, socorrendo-se do seus próprios serviços, caso tivesse sido ela a executar tais actos médicos e a suportar tais despesas. (cf. Acórdão do Tribunal da Relação do Porto, de 03.05.2016,¹ www.dgsi.pt, seguido na presente decisão).

Assim, nos casos em que o sinistrado procurou e contratou por si os cuidados médicos que recebeu fora da entidade responsável, como sucede nos presentes, esta, face aos referidos preceitos, não tem de suportar os preços que o sinistrado, à sua revelia, contratou, com a empresa de saúde ou profissional de saúde. Porém, será responsável pelo preço dos actos médicos praticados que, se justificados à luz das «leges artis», a própria entidade responsável teria de suportar, se contratados/praticados por si, o que se decide.

Deste modo, no presente caso, não resultando do processo a desnecessidade dos medicamentos, tratamentos de fisioterapia e cirurgia realizada, cujo custo o Autor sinistrado suportou, este tem direito ao seu reembolso pela Ré seguradora, até ao valor que esta pagaria, se fossem por si assegurados. Anote-se que a Ré seguradora não alegou, nem demonstrou serem inúteis ou

desnecessários os tratamentos (fisioterapia e cirurgia), ou que tenham tido reflexos negativos na saúde do Autor sinistrado e que tenham dado origem a uma incapacidade ou agravamento do dano que não existiriam sem os mesmos.

Assim, de acordo com o artigo 23º, alínea a), da Lei n.º 98/2009, de 4 de Setembro, a entidade responsável encontra-se obrigada a assegurar ao sinistrado os tratamentos médicos adequados para o restabelecimento, na medida possível, do estado de saúde anterior ao acidente. Na hipótese de o sinistrado contratar por si tais serviços de saúde, compreende-se facilmente que a entidade responsável não seja responsável por valor superior ao que suportaria, se tais actos fossem por si assegurados. Mas não tem justificação não ser responsável pelo valor que sempre suportaria, se os mesmos tratamentos e actos médicos fossem directamente por si assegurados (através da contratação de tais serviços por si realizada), pois que cair-se-ia numa situação de enriquecimento sem causa. (cf. Acórdão do Tribunal da Relação do Porto supra citado e Acórdão do Tribunal da Relação de Coimbra, www.dgsi.pt)

Nestes termos, julgo procedente o pedido, indo a Ré seguradora condenada a pagar ao Autor sinistrado as despesas referentes aos exames médicos, sessões de fisioterapia e cirurgia. Uma vez que cumpre apurar o valor que a Ré companhia de seguros suportaria se tais actos fossem por si assegurados e contratados, nos termos dos artigos 358º, n.º 2, e 609º, n.º 2, do Código de Processo Civil, impõe-se relegar para incidente de liquidação o apuramento da quantia devida a este título, com o limite máximo de 4.203€ (Acórdão do Tribunal da Relação de Lisboa, de 11.04.2018, www.dgsi.pt). »

Do exposto, resulta que, na perspectiva do Tribunal recorrido, importava apurar os custos dos actos em apreço (exames médicos, sessões de fisioterapia e cirurgia) caso os mesmos tivessem sido assegurados e contratados pela entidade seguradora.

Na falta de tais elementos, o Tribunal relegou para ulterior incidente as quantias devidas.

A sentença não enferma de vício lógico de raciocínio (contradição entre as premissas e a decisão), pelo que improcede a arguição do vício de nulidade.

*

Importa, agora, verificar se o Tribunal já tinha elementos para condenar a R. Seguradora no pagamento do montante de € 4.183.

Quanto a este aspecto, verificamos que no recurso por si interposto, o sinistrado, além de arguir a nulidade da sentença, invocou ainda que a ulterior liquidação seria acto inútil e pediu a revogação neste aspecto da sentença recorrida (e não se cingiu apenas à questão da nulidade).

Para correcta decisão da questão ora em apreço, importa aditar aos factos provados (ao abrigo do disposto nos arts. 607º, nº4 e 663º, nº2 do CPC) : A entidade seguradora deu “alta” ao sinistrado em 17.05.2021 e considerou o mesmo curado sem desvalorização- documento de fls. 6.

Ora, resulta do ponto 5 dos factos provados que o sinistrado fez intervenção cirúrgica a 09.06.2021. Ou seja, as despesas em causa foram efectuadas depois de a entidade seguradora ter deixado de acompanhar o sinistrado (ao contrário das situações descritas nos citados Acórdãos da Relação do Porto e de Guimarães, onde terá ocorrido abandono do tratamento pelo sinistrado).

Resulta do disposto no art, 28º, nº2, d) da lei nº 98/2009, de 04.09 que o sinistrado pode recorrer a qualquer médico se lhe for dada alta sem estar curado, devendo , neste caso, requerer exame por perito do Tribunal.

Assim e atento o disposto no art. 23º, a) da referida lei nº 98/2009, assiste ao sinistrado, no caso concreto, o direito ao ressarcimento dos custos da cirurgia e das sessões de fisioterapia (neste sentido, *vide* Acórdão do Tribunal da Relação de Lisboa, de 25.10.2017- www.dgsi.pt).

Procede, desta forma, a apelação.

*

IV- Decisão

Em face do exposto, acorda-se em julgar procedente o recurso de apelação e, em consequência, altera-se a alínea d) da decisão que passará a ter a seguinte redacção : O Tribunal decide condenar a Ré Companhia de Seguros a pagar ao A. a quantia de €4.183 (quatro mil cento e oitenta e três euros), a título de despesas de cirurgia e de fisioterapia.

Custas pela R. Seguradora.

Registe e notifique.

Lisboa, 11 de Julho de 2024

Francisca Mendes

Leopoldo Soares

Alda Martins

1. O Acórdão da Relação do Porto em apreço é de 23.05.2016. No mesmo sentido, *vide* Acórdão da Relação de Guimarães de 20.01.2022- www.dgsi.pt.