

Tribunal da Relação de Lisboa

Processo nº 25505/24.4T8LSB-B.L1-4

Relator: CRISTINA MARTINS DA CRUZ

Sessão: 25 Fevereiro 2026

Número: RL

Votação: MAIORIA COM * VOT VENC

Meio Processual: APELAÇÃO

Decisão: IMPROCEDENTE

OBRIGAÇÕES DURADOURAS

DENÚNCIA

PROMESSA PÚBLICA

PROVIDÊNCIA CAUTELAR COMUM

PERICULUM IN MORA

IDADE

VULNERABILIDADE

Sumário

I. É extintiva a declaração em que uma parte comunica à outra que o plano de benefícios complementares de assistência na doença deixará de se lhe aplicar a partir de uma data futura.

II. Tal declaração configura, e rege-se, pelo regime da denúncia [condição de validade das obrigações nas relações duradouras, por decorrência da proibição da perpetuidade dos vínculos contratuais], e já não pelo regime da promessa [pública], pelo qual a mesma relação se constituiu.

III. Nos procedimentos cautelares comuns o periculum in mora é apreciado pelo dano que resulta para o requerente do não decretamento da providência.

IV. Se os requerentes, com idades entre 66 e 90 anos, pedem a manutenção das prestações decorrentes de um plano de assistência na doença, por comprovada dificuldade em aceder aos serviços de cuidados de saúde através do Sistema Nacional de Saúde, em tempo razoável, a condição de vulnerabilidade, inerente à pessoa idosa, alicerça o pressuposto do periculum in mora.

Texto Integral

Acordam na Secção Social do Tribunal da Relação de Lisboa

I. Relatório

1. AA, BB, CC, DD e EE intentaram contra Cimpor – Indústria de Cimentos, S.A. procedimento cautelar comum em que pedem a condenação desta a repor em vigor e cumprir, pontual e integralmente, nos mesmos termos e condições existentes até 20 de Outubro de 2023, o direito dos Requerentes de assistência na doença, com efeitos retroativos à data de 20 de Outubro de 2023 e, bem assim, numa sanção pecuniária compulsória, em montante nunca inferior a € 50,00 por cada Requerente, por cada dia de atraso no cumprimento do ordenado, nos termos do n.º 2 do artigo 365º, do Código de Processo Civil.

Como fundamento da pretensão que formularam invocaram que por comunicação de 15 de setembro de 2023 a requerida, lhes comunicou a decisão, sem prévio escrutínio dos beneficiários abrangidos, tomou de fazer cessar a atribuição dos benefícios sociais de assistência na saúde, com efeitos a 20 de outubro de 2023.

Mais alegam que, em face das suas circunstâncias pessoais, designadamente a idade, se revela fundado o seu receio de lesão grave e dificilmente reparável, por necessitarem de cuidados regulares.

2. A requerida deduziu oposição.

Sustentou que a decisão em causa se tratou de uma decisão de gestão, e que nenhum direito efetivamente assiste aos Requerentes, por o referido plano de saúde se reconduzir a uma decisão liberatória que a todo o tempo podia ser revogada.

Mais sustenta que não só os Requerentes não demonstram a existência de um direito, como não alegam a existência de um verdadeiro *periculum in mora*, pugnando pela improcedência do presente procedimento cautelar.

3. Foi proferida decisão final com o seguinte dispositivo:

«Em face do exposto, julga-se procedente o presente procedimento cautelar e, em consequência:

- i. Condena-se a Ré a repor e cumprir, pontual e integralmente, o regime de assistência na doença cessado a 20 de Outubro de 2023;
- ii. Condena-se a Requerida a pagar à Requerente, a título de sanção pecuniária compulsória, a quantia de € 50,00 por cada um dos Requerentes e por cada dia em que se verifique o incumprimento do decidido supra.»:

6. Inconformada, a requerida interpôs recurso. Rematou as suas alegações com a seguinte síntese conclusiva:

« DO RECURSO

I. A Sentença é recorrível nos termos do artigo 629.º do CPC, visto que o valor da causa excede o da alçada do Tribunal da Relação, sendo desfavorável à Requerida em valor superior a metade da alçada deste Tribunal, e o recurso é apresentado em tempo, devendo ser admitido.

DO INEXISTENTE PERICULUM IN MORA

II. A decisão recorrida incorreu em erro de julgamento ao considerar verificado o requisito do *periculum in mora*, assentando essa conclusão em factos públicos e notórios de natureza genérica, desprovidos de concreta ligação à situação individual dos Requerentes.

III. Os factos dados como provados — designadamente as dificuldades de acesso ao SNS e a correlação entre envelhecimento e maior necessidade de cuidados — constituem generalidades sem relação direta com os Requerentes, não sendo aptos, por si só, a demonstrar um risco sério e iminente de lesão de direitos.

IV. Foi dado como não provado, pelo Tribunal a quo, que os Requerentes apresentassem quadros clínicos graves, necessidade continuada de cuidados de saúde, ou qualquer urgência angustiante na prestação desses cuidados, o que afasta a verificação de qualquer situação concreta de perigo na demora.

V. O facto de os Requerentes terem deixado de ter acesso à rede de saúde contratada com a Requerida não implica, sem mais, que tenham deixado de ter acesso a cuidados de saúde em tempo útil, existindo outras redes e mecanismos disponíveis no sistema de saúde nacional, sendo ainda certo que poderiam ter recorrido a um seguro particular.

VI. A sentença recorrida revela-se contaminada pela existência de uma decisão anterior proferida em processo semelhante, com factos provados distintos, o que pode ter influenciado indevidamente a apreciação do *periculum in mora* no presente caso.

VII. A decisão recorrida substitui uma análise jurídico-factual individualizada por uma proteção genérica e abstrata, desvirtuando a função da providência cautelar e violando os princípios da excecionalidade e da fundamentação concreta dos requisitos legais.

VIII. Em face da matéria de facto apurada — designadamente pela inexistência de qualquer urgência real ou perigo concreto de lesão de direitos dos Requerentes — deveria ter sido julgada improcedente a providência cautelar, por ausência do *periculum in mora*.

DO INEXISTENTE FUMUS BONI IURIS

IX. A sentença recorrida erra ao considerar que os Requerentes lograram demonstrar a provável titularidade de um direito subjetivo à manutenção do plano de saúde, ignorando que este constitui um benefício de natureza social livremente alterável pelo empregador.

X. O regime em causa foi instituído e sempre foi alterado de forma unilateral pela Requerida, por via de ordens de serviço e regulamentos internos, sendo desprovido de natureza contratual ou sinalagmática e, por isso, revogável sem necessidade de aceitação por parte dos beneficiários.

XI. A decisão recorrida assenta num erro de direito ao presumir um suposto acordo dos beneficiários à manutenção do regime, quando tal nunca foi alegado nem demonstrado nos autos, sendo manifestamente inviável a aplicação de figuras como a aceitação tácita ou o regime da não oposição previsto no art. 104.º do CT a pensionistas e respetivos familiares.

XII. A suposta “promessa pública” invocada pelo Tribunal a quo não se mostra aplicável, uma vez que o benefício de saúde em causa era já usufruído antes da reforma, não se verificando qualquer facto gerador novo que justificasse a conversão da expectativa em direito adquirido.

XIII. Mesmo admitindo a figura da promessa pública, a revogação do benefício ocorreu pela mesma forma utilizada para a sua instituição, com aviso prévio e ausência de oposição dos beneficiários, não se configurando qualquer vício formal ou material.

XIV. Também não se verifica abuso de direito por parte da Requerida, pois a ausência de alterações entre 2014 e 2023 não consubstancia uma autolimitação nem gera uma expectativa juridicamente tutelada, sendo prática reiterada a existência de longos períodos sem alterações seguidos de revisões substanciais do regulamento.

XV. A exclusão dos reformados do plano de saúde constitui uma alteração legítima e admissível nos termos da cláusula de alteração constante do próprio regulamento, e já anteriormente aplicada pacificamente a outras categorias de beneficiários.

XVI. A interpretação feita pelo Tribunal a quo conduziria a uma inversão injustificada da hierarquia normativa e a uma proteção superior dos reformados face aos trabalhadores no ativo, o que é materialmente infundado.

XVII. Não se verificando qualquer direito subjetivo consolidado por parte dos Requerentes, mas apenas meras expectativas, não está preenchido o requisito do *fumus boni iuris* exigido para o decretamento da providência cautelar.

Nestes termos, e nos demais de Direito que V. Exas. doutamente suprirão, deve a Sentença em crise ser revogada e substituída por uma que indefira a tutela cautelar requerida, assim se fazendo a costumada JUSTIÇA.».

6.2. Os recorridos contra-alegaram e remataram as suas alegações da seguinte forma:

I - CONCLUSÕES:

A. No que concerne ao requisito do *periculum in mora*, a cessação do acesso, por parte dos Recorridos, aos denominados benefícios de assistência na doença, comporta uma lesão grave e muito dificilmente reparável do direito dos Recorridos à saúde, à vida, à integridade física e psíquica, direitos esses constitucionalmente consagrados.

B. A necessidade de prestação de cuidados de saúde é, conforme é facto

público e notório, bastante superior com o avançar da idade de cada pessoa.

C. O direito à assistência médica, medicamentosa e hospitalar, que está provada ser um direito dos Recorridos, é sempre lesado irreparável e irreversivelmente, em cada circunstância em que não puder ser exercido. Cada consulta, assistência hospitalar ou medicamentos impedidos por obstaculização ilegal e ilegítima ao seu acesso, importa a morte desse direito na medida do ato impedido.

D. Não ter assistência médica no tempo não é reparável. Toda a assistência que não foi cumprida não é reparável.

E. Um dos Recorridos é reformado por invalidez, ou seja, por incapacidade. Ora a incapacidade é uma agravante objetiva da saúde, e por isso é por si só uma justificação do *periculum in mora*.

F. É incontestável que o supra descrito, nomeadamente o facto de estar perante uma lesão continuada, que provoca a cada instante danos aos Recorridos, não se compadece com o tempo de tramitação da ação de processo comum, visto que existe a eventualidade de surgirem, na ação de processo comum, vários incidentes da instância, como por exemplo de habilitação, caso se verifique o falecimento de Recorridos, ou de representação caso

se verifique uma situação de incapacidade, ao que acresce a posição que tem sido assumida pela Recorrida nos processos judiciais já existentes, no sentido de não reconhecer o direito dos Recorridos, o que se traduz numa protelação da tutela que dos direitos dos Recorridos que se quer urgente.

G. Na verdade, há em cada dia um risco de morte para cada um dos Recorridos

imputado exclusivamente à conduta da Recorrente.

H. Tudo isto num contexto de falência do Serviço Nacional de Saúde, em que atualmente vivemos, e que não só é incapaz de assumir urgências e casos novos, como, também, e muito mais grave, no caso dos Recorridos, em reconstruir os respetivos processos clínicos para assegurar ou dar continuidade aos tratamentos e à assistência que vinham a beneficiar pelo sistema de saúde agora revogado.

I. Deve assim considerar-se verificada a existência de *periculum in mora*.

J. Em relação ao *fumus boni iuris*, da factualidade indiciariamente provada resulta evidente e provada à saciedade que todos os Requerentes (aqui Recorridos) são titulares do direito ao Benefício da Assistência na Doença.

K. Em O. a J.1. da factualidade dada como indiciariamente provada, ficam consignados os factos que correspondem à construção histórica do edifício jurídico “benefícios de assistência na doença” e o seu exercício pacífico, continuado e ininterrupto desde há 40 (quarenta) anos até 20 de outubro de

2023.

L. Analisada a factualidade supra elencada como indiciariamente provada, da mesma extrair-se que o referido plano de saúde foi instituído através de Ordem de Serviço e Regulamentos internos.

M. A doutrina vem considerando, nisso sendo seguida pela jurisprudência, que as Ordens de Serviço, quando constituam um instrumento regulador, de aplicabilidade genérica no âmbito da empresa e com reflexos diretos na relação contratual, devem qualificar-se como Regulamentos Internos.

N. Assumindo essa qualidade, as sucessivas Ordens de Serviço supra elencadas não podem deixar de se considerar como verdadeiras propostas contratuais da entidade patronal que, uma vez aceites por adesão expressa ou tácita dos trabalhadores, passaram a obrigar ambas as partes em termos contratuais e a integrar o conteúdo do contrato individual de trabalho celebrado.

O. Significa isto que os Recorridos, por força do que foi sendo integrado nos seus contratos de trabalho, tinham a expectativa de continuar abrangidos pelos Benefícios de Assistência na Doença quando integrassem o grupo de reformados da Recorrente (como vinha ocorrendo com os demais trabalhadores que, sucessivamente, foram ingressando nesse grupo).

P. Essa expectativa jurídica, por sustentada em elemento que integrou os contratos de trabalho celebrados entre cada um dos Recorridos e a Recorrente, goza de proteção legal, não podendo ser unilateralmente eliminado pela Recorrente, nas suas vestes de entidade empregadora.

Q. Os benefícios de assistência na doença referidos pelos Recorridos iniciaram-se em 1979 e foram sendo mantidos ao longo do tempo, ainda que com alterações (como a que ocorreu em 2011, com exclusão nas situações de reforma, dos trabalhadores admitidos a partir de tal data, inclusive, bem como os respetivos beneficiários de sobrevivência, ou a levada a cabo em 2014).

Nenhuma dessas alterações excluiu os Recorridos da proteção dos benefícios de assistência na doença.

R. Estava e está, desta forma, vedado à Recorrente, deliberar unilateralmente e sem prévio acordo dos beneficiários, a cessação do regime de benefícios de assistência na doença, com última regulamentação em vigor desde 01 de janeiro de 2014, como fez com efeitos produzidos a partir de 20 de outubro de 2023.

S. Por outro lado, conforme sufragado em Acórdão do Tribunal da Relação de Lisboa, de 18 de Junho de 2025, proferido nos autos número 29265/23.8T8LSB, o comportamento da Recorrente, espelhado nas sucessivas Ordens de Serviço e Regulamentos configura-se como uma verdadeira promessa pública de proteção na saúde após a reforma, porque, do ponto de

vista da teoria geral do negócio jurídico, a promessa pública constitui uma declaração negocial não recipianda, sujeita a publicidade.

T. Com efeito, nos termos do artigo 224.º n.º 1 2.ª parte do Código Civil, a declaração torna-se eficaz a partir do momento em que é adequadamente publicitada – o que, no presente caso, com a integração em Ordens de Serviço e Regulamentos Internos, claramente ocorreu.

U. A eficácia da revogação prevista no n.º 1 do artigo 460.º do Código Civil, encontra-se sujeita ao preenchimento dos requisitos previstos no n.º 2. Em primeiro lugar, a um requisito de forma, impondo ao promitente que a declaração de revogação seja feita na mesma forma da promessa ou equivalente, circunstâncias cuja aferição remete para o caso concreto. Por outro lado, a revogação é ineficaz se, antes do seu anúncio, já se tiverem verificado as condições da promessa descritas no anúncio público, sendo irrelevante se o promitente desconhecia tal facto, com ou sem culpa.

V. Desta forma, no que respeita aos Recorridos BB e DD, aquando da comunicação de cessação efetuada pela Recorrente, o evento havia já ocorrido, razão pela qual a revogação da promessa já não podia ocorrer.

W. Relativamente aos Recorridos AA, CC e EE, uma vez que tal evento não havia ocorrido, a questão coloca-se num outro plano, a da licitude da revogação, em conformidade com o que supra se deixa explanado, pois a revogação não

assumiu a mesma forma da promessa, o que, como propugnado pelo Tribunal recorrido, coloca em causa a validade e licitude da sua ocorrência.

X. Simultaneamente, recorde-se que no Regulamento anexo à Ordem de Serviço 02/11, em vigor desde 01 de Janeiro de 2011, a Requerida nem sequer chegou a tanto e excluiu dos benefícios, nas situações de beneficiários de sobrevivência, o que reafirmou nestes precisos termos no Regulamento que entrou em vigor em 01 de Janeiro de 2014, pelo que ainda que se pudesse admitir a existência do direito de revogação unilateral pela Requerida – o que não se admite e apenas por mero dever de patrocínio se concede -, sempre ocorreria abuso no seu exercício por esta, na situação em apreço, à luz do disposto no artigo 334.º do Código Civil, atendendo, nomeadamente, a que os pressupostos dos benefícios, que remontam a 1979, se mantinham inalterados desde 2014 e a exclusão dos Recorridos com efeitos gerais, totais e imediatos, a partir de 20 de Outubro de 2023, contraria a conduta da Requerida assumida expressamente desde 1 de Janeiro de 2011 no sentido de excluir dos benefícios, nas situações de reforma, apenas os trabalhadores admitidos a partir de tal data, bem como os respetivos beneficiários de sobrevivência, o que reafirmou em 2014, de modo apto a criar nos Recorridos a convicção confiança de que a sua situação estava

salvaguardada. - Acórdão do Tribunal da Relação de Lisboa de 18 de Junho de 2025, nos autos número 29265/23.8T8LSB

Y. Ainda que todos os Regulamentos ou Ordens de Serviço constem normas no sentido de aqueles poderem ser alterados sempre que o órgão de gestão da Requerida o considerasse conveniente, nunca, em nenhum deles, se ponderou, mencionou ou fez a mínima menção de que este podia, simplesmente, ser cessado, o que ainda mais corrobora a conclusão de que sempre se criou na mente dos Recorridos a convicção e a expectativa de que os seus direitos se mostravam salvaguardados e, assim, mais se consubstancia a conclusão de que a atuação da requerida se desenvolve em abuso de direito.

Z. Conclui-se, assim, pela prova da existência do direito dos Recorridos.

Em face de todo o exposto,

AA. Deve a Sentença proferida ser mantida, sendo julgado improcedente o Recurso apresentado.

Nestes termos, e nos demais de Direito que V. Exa. doutamente suprirá, requer-se que seja o Recurso interposto pela Recorrente julgado totalmente improcedente, pois só assim será feita JUSTIÇA!».».

8. Recebidos os autos neste Tribunal, o Exmo. Procurador-Geral Adjunto emitiu duto parecer no sentido de não dever ser concedido provimento ao recurso.

9. Ao parecer do Ministério Público respondeu o recorrente referenciando fundamentos que já mencionara nas alegações de recurso.

10. Realizada a Conferência, cumpre decidir.

*

II. Objeto do Recurso

O objeto do recurso, delimitado pelas questões de conhecimento oficioso e conclusões das recorrentes [artigos 635.º, n.º 4, e 639.º, n.º 1, do Código de Processo Civil, aplicáveis *ex vi* do artigo 1.º, n.º 2, alínea *a*), do Código de Processo do Trabalho] é o de conhecer dos pressupostos da providência, a saber o *fumus bonus iuris* e o *periculum in mora*.

*

III. Fundamentação

III.A de Facto

Foram considerados provados os seguintes factos:

A. No dia 26 de Março de 1976, foi constituída a empresa pública CIMPOR - Cimentos de Portugal, E.P.” que absorveu a CISUL - Companhia Industrial de Cimentos do Sul, S. A. R. L., a CINORTE - Companhia de Cimentos do Norte, S. A. R. L., a Empresa de Cimentos de Leiria, S. A. R. L., a Companhia de Cimentos Tejo, S. A. R. L., a Companhia de Carvões e Cimentos do Cabo Mondego, S. A. R. L., a SAGRES - Companhia de Cimentos do Algarve, S. A. R.

- L., e a CIBRA - Companhia Portuguesa de Cimentos Brancos, S. A. R. L, que haviam sido nacionalizadas;
- B. Em 1991 iniciou-se o processo de reprivatização da “CIMPOR – Cimentos de Portugal, E.P.”;
- C. Para o referido em C., a CIMPOR – Cimentos de Portugal, E.P.” foi transformada em sociedade anónima, sob a denominação “CIMPOR – Cimentos de Portugal, S.A.”;
- D. No dia 20 de Dezembro de 1996, a Assembleia Geral da CIMPOR – Cimentos de Portugal. S.A., deliberou e aprovou, entre outros, uma nova estrutura para aquela empresa, a qual envolveu a criação da Requerida, “CIMPOR – Indústria de Cimentos, S.A.”;
- E. Na sequência do referido em D., trabalhadores ao serviço da “CIMPOR – Cimentos de Portugal. S.A.” passaram a integrar o quadro de pessoal da Requerida “CIMPOR – Indústria de Cimentos, S.A.”;
- F. A 27 de Dezembro de 1996, o Presidente do Conselho de Administração eleito na data referida em E., emitiu comunicado onde, para além do mais, constavam os seguintes dizeres: “ (...) Em sequência destas alterações, os actuais trabalhadores da Cimpor passarão a fazer parte do quadro de Recurso Humanos da Cimpor – Indústria de Cimento, S. A., garantindo-se que, com esta integração, se manterão inalterados todos os direitos dos trabalhadores consagrados no A.C.T. e nos regulamentos em vigor e que serão prosseguidas as linhas de orientação relativas à gestão e desenvolvimento de recursos humanos que têm vindo a ser adoptadas pela Cimpor – Cimentos de Portugal, S.A.. (...)”;
- G. A Requerida é uma sociedade comercial anónima, que se dedica à produção, distribuição e comercialização de cimentos e outros ligantes hidráulicos e seus derivados, podendo exercer igualmente actividades conexas com aquelas, nomeadamente a fabricação, distribuição e venda de cal hidráulica, sacos de papel, agregados e betões, artefactos de cimento e outros materiais de construção e, bem assim, investigação e prestação de serviços;
- H. AA, nascido a 29 de Dezembro de 1957, foi admitido na Requerida em 1982, e passou à situação de reforma, por velhice, em 29 de Fevereiro de 2024;
- I. BB, nascido a 17 de Junho de 1934, foi admitido na Requerida em 01 de Julho de 1994 e passou à situação de reforma, por velhice, em 01 de Outubro de 2001;
- J. CC, nascido a 07 de setembro de 1958, foi admitido na Requerida em 06 de julho de 1985 e passou à situação de reforma, por velhice, em 01 de Dezembro de 2023;
- K. DD, nascido a 16 de agosto de 1958, foi admitido na Requerida em 20 de

outubro de 1980 e passou à situação de reforma, por invalidez, em 28 de Agosto de 2013;

L. EE, nascida a 03 de dezembro de 1957, foi admitida na Requerida em 16 de Maio de 1984 e passou à situação de reforma, por velhice, em 03 de Abril de 2024;

M. A Requerida enviou aos seus trabalhadores e reformados, missiva datada de 15 de Setembro de 2023, com, para além do mais, os seguintes dizeres: (...) a Cimpor tem vindo a proporcionar um conjunto de benefícios sociais complementares na assistência na doença, que se traduzem na comparticipação nas despesas com a assistência na doença, realizadas na rede do SNS, facultando, também, e a título supletivo, o acesso a uma rede de cuidados de saúde convencionada, a usar quando razões de insuficiência de meios tornem ineficaz o recurso àqueles serviços. Contudo tem-se vindo a verificar, recorrentemente, que os beneficiários recorrem como primeira escolha e não a título supletivo, a esta rede de cuidados de saúde convencionada, o que torna as despesas com este plano de benefícios incomportáveis, ameaçando a sua sustentabilidade. Assim, vimos informá-lo(a) que, por decisão do Conselho de Administração, o Plano de benefícios Complementares de Assistência na Doença deixará de se lhe aplicar a partir de 20 de outubro de 2023. (...);

N. Por comunicação datada de 16 de Novembro de 2023, a Requerida comunicou a sua decisão de não recuar, dando conta que (...) o benefício em causa, que a empresa decidiu atribuir num contexto histórico e social bem diferente dos tempos actuais, apenas tinha por destinatários os trabalhadores e pensionistas desta empresa, encontrando-se excluídos todos os demais trabalhadores e pensionista do Grupo.(...);

O. O Conselho de Gerência da “Cimpor – Cimentos de Portugal, EP.” emitiu, a 09 de julho de 1979, uma ordem geral de serviço, com o número 9, em que estabelece o Regulamento do Fundo para Fins Sociais, prevendo a possibilidade de concessão de empréstimos aos trabalhadores para obras, colónias de férias e encargos imprevistos com o tratamento de doenças;

P. O Conselho de Gerência da “Cimpor – Cimentos de Portugal, EP.” emitiu, a 23 de Julho de 1980, uma ordem geral de serviço, com o número 13, em que estabeleceu, em conformidade com o estabelecido no Regulamento referido em O., o regulamento de empréstimos para tratamentos clínicos urgentes;

Q. O Conselho de Gerência da “Cimpor – Cimentos de Portugal, EP.” emitiu, a 22 de Fevereiro de 1984, uma ordem geral de serviço, com o número 5, de onde constam, além do mais, os seguintes dizeres: (...) “No âmbito da política de pessoal que o Conselho de Gerência pretende ver aplicada na Empresa foi já deliberado pôr em prática um regime de assistência médica e

medicamentosa em complemento do proporcionado pelos serviços oficiais da Segurança Social. No que respeita à assistência médica, além de se tentar aperfeiçoar o funcionamento, quer dos serviços de medicina do trabalho, quer da medicina curativa, que funcionam no âmbito da Empresa, procura-se também alargar a assistência a outras instalações que o justifiquem. Quanto à assistência medicamentosa, o Conselho de Gerência deliberou instituir um regime de comparticipação nos custos dos medicamentos destinados aos próprios trabalhadores, suportando a Empresa a percentagem a cargo destes. Em conformidade com a deliberação acima citada, foi aprovada a seguinte regulamentação: (...)

Artigo 1º (Âmbito Pessoal)

É assegurada a assistência na doença nas modalidades referidas no artigo seguinte: a) Aos trabalhadores vinculados à CIMPOR – Cimentos de Portugal, E.P., por contrato de trabalho sem prazo (trabalhadores efectivos); b) Aos titulares de pensão complementar de reforma ou de pensão de reforma antecipada, desde que não exerça qualquer actividade remunerada com carácter permanente.

Artigo 2º (Modalidades da Assistência)

O esquema de assistência na doença compreende: a) Comparticipação no custo dos medicamentos; b) Assistência em especialidades médicas.

Artigo 3º (Direito à comparticipação medicamentosa)

O direito à comparticipação no custo de medicamentos está dependente da inscrição na Caixa de Previdência e será adquirido logo que o trabalhador beneficie de igual direito em relação àquela instituição no custo dos medicamentos. (...)

Artigo 5º

(Condições de atribuição)

A comparticipação só será atribuída quando se trate de medicamentos destinados ao próprio trabalhador, quando prescritos nos impressos de receituário dos serviços da Previdência Oficial, e não estejam excluídos do conjunto de produtos comparticipados por esta entidade. (...)

Artigo 6º

(Condições de recurso a especialidades médicas)

O recurso a especialidades médicas será, em princípio, feito através dos esquemas da Previdência Oficial. Quando razões de carência, insuficiência ou morosidade dos Serviços da Previdência Oficial, tornem inoperante o recurso a especialidades médicas daqueles serviços, o doente poderá recorrer a especialista que tenha contrato com a Empresa. Nas situações referidas no número anterior caberá ao médico da Empresa o recurso a especialistas, suportando esta todos os encargos que fiquem a cargo do trabalhador.

Artigo 9º (Vigência)

O presente Regulamento entra em vigor em 1 de Março de 1984 e poderá ser alterado sempre que o Conselho de Gerência considerar conveniente.

R. O Conselho de Gerência da “Cimpor – Cimentos de Portugal, EP.” emitiu, a 02 de Outubro de 1987, uma ordem de serviço, com o número 21, de onde constam, além do mais, os seguintes dizeres: (...) A desigualdade de benefícios de assistência em caso de doença dos trabalhadores, resultante da inscrição de uns na CIMENTOS - Federação das Caixas do Providência e de outros nos Centros Regionais de Segurança Social é uma situação que se vive no CIMPOR desde a sua criação. Este facto tem constituído preocupação dos sucessivos Conselhos de Gerência, com reflexo nas medidas que vêm sendo adoptadas no sentido de uma política de saúde equilibrada. Por isso, em (...) Fevereiro de 1984 a empresa alargou a todos os trabalhadores as facilidades de assistência na medicina curativa e institui um regime de consultas de especialidades médicas e de assistência medicamentosa. O Conselho de Gerência, entendeu (...) que seria oportuno dar mais um passo no sentido da uniformização de regalias em matéria de sede. Com esse objectivo procurou que um dos resultados da negociação da ACT deste ano fosse à uniformização das condições de comparticipação da Empresa nas despesas hospitalares e intervenções cirúrgicas para todos os trabalhadores. Esta preocupação abrangia também uma melhoria das condições de comparticipação dos trabalhadores que actualmente beneficiam do esquema de saúde da *CIMENTOS*. Apesar de não ter havido acorde final na referida negociação, entendeu-se que não deveria ser retardada por mais tempo a instituição desta regalia, por quanto ela corresponde a uma das aspirações maiores dos trabalhadores e cuja satisfação vem estando nos projectos de Conselho de Gerência. Neste sentido o Conselho de Gerência deliberou: Proceder à uniformização das condições de comparticipação da Empresa nas despesas de hospitalização e de intervenções cirúrgicas de todos os trabalhadores e reformados, até ao limite de 90%, a partir de 1 de Janeiro de 1988. Determinar à Direcção de Pessoal a preparação do necessário regulamento e submeter a aprovação do Conselho de Gerência até 30 de Novembro de 1987.”;

S. O Conselho de Gerência da “Cimpor – Cimentos de Portugal, EP.” emitiu, a 31 de Dezembro de 1987, uma ordem de serviço, com o número 32, em que institui o regulamento de assistência médico-cirúrgica e internamento hospitalar, de onde constam, além do mais, os seguintes dizeres: (...) No prosseguimento da política de assistência na doença, no sentido da sua ampliação e da uniformização dos regimes respectivos e na sequência do estabelecido na O.S. n.º. 21/87, de 87-10-02, o Conselho de Gerência mandou

proceder à elaboração das regras de funcionamento do regime de assistência médico-cirúrgica e internamento hospitalar. Em consequência, aprovou o regulamento anexo;

T. O regulamento referido em S. assegurava a comparticipação da empresa nas despesas com assistência médico-cirúrgica e internamento hospitalar aos trabalhadores vinculados à CIMPOR por contrato de trabalho sem prazo e aos ex-trabalhadores da CIMPOR com direito ao complemento de pensão de reforma nos termos do Regulamento de Pensões de Reforma e Sobrevivência;

U. O Conselho de Gerência da “Cimpor – Cimentos de Portugal, EP.” emitiu, a 30 de Setembro de 1989, uma ordem de serviço, com o número 16, de onde constam, além do mais, os seguintes dizeres: (...) “Tem a CIMPOR vindo a aumentar, progressivamente, nos últimos anos, a sua comparticipação nas despesas dos seus trabalhadores com a assistência na doença tendo em vista a sua uniformização progressiva e concomitante melhoria. Foi possível agora dar um novo passo no sentido do alargamento do leque de modalidades de assistência médica comparticipadas e do aumento da comparticipação em algumas delas. Com tal alargamento é finalmente, estabelecida a igualdade de regalias no campo da assistência na doença, de que gozam todos os trabalhadores da CIMPOR, no activo e reformados, independentemente das instituições de previdência em que se encontram inseridos. Lembra-se, todavia, que o regime instituído tem um carácter de complementariedade da “Segurança Social. Relativamente a algumas das modalidades de assistência foi entendido, contudo, que devem introduzir-se limites por acto de utilização procurando-se, desta forma, prevenir eventuais abusos. Também com este último objectivo considerou-se de reduzir a comparticipação que tem vindo a ser concedida na aquisição de medicamentos comparticipados pelos serviços oficiais alargando-se a mesma, simultaneamente, aos medicamentos não comparticipados.(...)”:

V. Pela ordem de serviço referida em U. foi aprovado o Regulamento da Assistência na Doença, onde se estabelece ser assegurada a comparticipação da Empresa nas despesas com assistência na doença: a) aos trabalhadores vinculados à CIMPOR por contrato de trabalho sem prazo; b) aos titulares do direito ao complemento da pensão de reforma nos termos do Regulamento de Pensões de Reforma e de Sobrevivência. Os trabalhadores têm direito a beneficiar do regime estabelecido no presente Regulamento após a sua inscrição na Segurança Social e logo que beneficiem de igual direito em relação àquela instituição. Sempre que o reformado exerça, com regularidade uma actividade profissional remunerada, por conta de outrem, o regime de comparticipação assegurada na alínea nº 1 deste artigo será suspenso enquanto se mantiver aquela situação.” e onde se prevê que O recurso a

especialidades médicas verificar-se-á, em princípio, através dos esquemas dos serviços do Ministério da Saúde. Quando razões de carência, insuficiência ou morosidade dos serviços oficiais tornem inoperante o recurso a especialidades médicas daqueles serviços o doente poderá recorrer a especialistas que tenham celebrado convenção com a Empresa. Nas situações referidas no número anterior caberá aos médicos de medicina curativa determinar o recurso aos especialistas convencionados, através da emissão da necessária credencial que os departamentos de pessoal registarão, suportando a Empresa todos os encargos com consultas que fiquem a cargo do trabalhador. Se, qualquer trabalhador, para si ou seu familiar, quiser utilizar os serviços de algum dos especialistas convencionados e beneficiar, assim, do preço especial estabelecido para as consultas, deverá solicitar a necessária credencial no departamento de Pessoal do seu local de trabalho. (...) No caso de se verificar, por parte do beneficiário, escolha de especialistas não convencionados a participação da Empresa não ultrapassará a que seria concedida em situação normal e será processada mediante a apresentação do recibo respectivo e da credencial passada pelo médico de medicina curativa da Empresa.(...)”;

W. O Conselho de Administração da “Cimpor – Cimentos de Portugal, EP.” emitiu, a 13 de Janeiro de 1993, uma ordem de serviço, com o número 1, de onde constam, além do mais, os seguintes dizeres: “(...) No constante desenvolvimento da sua política de acção social, a empresa tem vindo a implementar e actualizar esquemas de benefícios sócio-profissionais que visam a melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores activos e reformados. Está neste caso a assistência na doença. É possível, agora, alargar o âmbito pessoal daquele regime de forma a abranger os titulares do direito à pensão de sobrevivência. Assim, o Conselho de Administração deliberou alterar o artº2º da O.S. n.º 16/89, de 89.09.30. que passa a ter a seguinte redacção: (...) Aos titulares do direito ao complemento da pensão de sobrevivência nos termos do Regulamento de Pensões de Reforma e Sobrevivência- (...) Sempre que os titulares do direito ao complemento da pensão de reforma e do direito ao complemento de pensão de sobrevivência exerçam com regularidade uma actividade profissional remunerada por conta de outrem, o regime de participação assegurado no n.º1 deste artigo será suspenso enquanto se mantiver aquela situação .”;

X. O Conselho de Administração da “Cimpor – Cimentos de Portugal, S.A..” emitiu, a 28 de Setembro de 1995, uma ordem de serviço sob o n.º 20, mediante o qual se promoveu um novo alargamento dos beneficiários abrangidos por tal conjunto de medidas aos filhos e cônjuges dos trabalhadores, pré-reformados e reformados, bem como se aumentou a

percentagem de comparticipação da CIMPOR – Cimentos de Portugal, S.A. em algumas modalidades de assistência na doença;

Y. Na acta n.º 4 do ano 2000, foi aprovada deliberação com os seguintes dizeres: No contexto da alteração do contrato constitutivo do Fundo de Pensões, de que resultou a criação de um Plano de Pensões de Contribuição Definida, a Comissão Executiva entendeu por bem esclarecer e garantir que aos Colaboradores que optem pela inclusão neste plano e aos que nele forem incluídos nos termos do Acordo de Empresa, continuará a ser-lhes aplicável, bem como ao respectivo agregado familiar, o Regulamento de Assistência na Doença após a sua passagem à situação de pré-reforma, de reforma ou de invalidez, quando ocorram ao serviço da Cimpopor;

Z. A 21 de Novembro de 2003, a direcção de pessoal da “Cimpor – Indústria de Cimentos, S.A.” comunicou aos seus trabalhadores ter negociado a integração, com as mesmas regalias, do Sistema de Saúde da Cimpor no sistema “Médís”, a partir de 01 de Janeiro de 2004, que a cada trabalhador seria atribuído um cartão personalizado e um Guia onde poderia encontrar todos os serviços da Rede, continuando os serviços de saúde da Cimpor a funcionar nos moldes habituais e que a referida opção mantinha as actuais regalias com alargamento dos serviços;

A.1. O Conselho de Administração da “Cimpor – Indústria de Cimentos, S.A.” emitiu, a 21 de Julho de 2004, uma ordem de serviço sob o n.º 5, de onde constam, além de outros, os seguintes dizeres:

(...) deliberou o Conselho de Administração introduzir a seguinte alteração ao normativo em vigor: Perdem o direito aos benefícios previstos no Regulamento de Benefícios Complementares os reformados (e decorrente deste facto, por extensão, os respectivos cônjuges e filhos) que exerçam, directa ou indirectamente, qualquer tipo de actividade, remunerada ou não, considerada concorrencial com a desenvolvida pela Empresa, salvo se para tal lhes for concedida autorização, por escrito, pelo Conselho de Administração;

B.1. O Conselho de Administração da “Cimpor – Indústria de Cimentos, S.A.” emitiu, a 06 de Dezembro de 2005, uma ordem de serviço sob o n.º 4, de onde constam, além do mais, os seguintes dizeres:

(...) Os benefícios complementares na assistência na doença previstos no Regulamento de Acção Social —Benefícios Complementares, representam um importante benefício de índole social para os seus destinatários. Por isso mesmo, o Regulamento tem de ser dinâmico, devendo, em cada momento, adequar-se o melhor possível à situação real, a fim de assegurar a correcta aplicação das normas nele contidas, e garantir que os benefícios complementares possam ser, à longo prazo, mantidos. Realçando que os beneficiários se deverão dirigir, primeiramente, aos serviços oficiais para

prestação de cuidados de saúde do Serviço Nacional de Saúde, a Empresa faculta, a título supletivo, uma rede de cuidados de saúde convencionada, participando nas despesas de saúde a cargo dos beneficiários, nos termos e com os valores constantes nas tabelas específicas anexas. Assim, aprova-se o Regulamento dos Benefícios Complementares de Assistência na Doença (em anexo) e, com a sua publicação, são revogadas as O.S. 20/95, de 28 de Setembro e O.S. 5/04, de 21 de Julho. (...);

C.1. Pela Ordem de serviço referida em B.1. foi aprovado o Regulamento de benefícios Complementares na Assistência na Doença, onde se estabelece serem destinatários os trabalhadores vinculados à empresa por contrato de trabalho sem termo; O cônjuge não separado de pessoas e bens ou a pessoa que viva com o trabalhador em união de facto reconhecida nos termos definidos na Lei 7/2001 e filhos (...) os titulares das prestações de pré-reforma e dos complementos de pensões de Reforma, invalidez e de Sobrevivência os membros do agregado familiar existente à data da reforma do titular e se prevê como modalidade de assistência, a assistência em especialidades médicas, assistência médico-cirúrgica e internamento hospitalar; assistência medicamentosa e outras modalidades de assistência;

D.1. O regulamento referido em C.1.. entrou em vigor em 01 de janeiro de 2007;

E.1. Com efeitos a 01 de janeiro de 2007, a Requerida contratou com a AdvanceCare a gestão dos serviços de saúde bem como o acesso à rede de prestação de cuidados médicos daquela entidade, sem que tal perturbasse o previsto na Ordem de Serviço n.º 4/06, de 06 de Dezembro de 2005 no que tange aos direitos de assistência na doença;

F.1. O Conselho de Administração da “Cimpor – Indústria de Cimentos, S.A.” emitiu, a 22 de Março de 2011, uma ordem de serviço sob o n.º 3, de onde constam, além do mais, os seguintes dizeres:

Tem sido preocupação da Cimpor Indústria de Cimentos, S.A. garantir, nas melhores condições, um conjunto de benefícios sociais complementares destinados aos seus colaboradores, de entre os quais se destacam os que complementam a assistência na doença pela importância social que assumem para os beneficiários e para as suas famílias. Por isso o regime estabelecido tem de se conformar e adaptar, o mais possível, com a realidade de cada momento, evoluindo no sentido do aperfeiçoamento das condições adequadas à sua sustentabilidade e manutenção. Daqui decorre a introdução de novas regras que controlam o aumento de custo da empresa, permitindo determinar com antecedência e segurança a verba destinada ao plano de saúde, incrementam a articulação das responsabilidades dos beneficiários e da empresa, inibindo igualmente a verificação de situações indevidas. E, uma vez

mais, se realça que, a concessão de benefícios complementares na assistência na doença pressupõe que os beneficiários se dirijam, primeiramente, aos serviços oficiais para prestação de cuidados de saúde, do Serviço Nacional de Saúde e, apenas, a título supletivo, a uma rede de cuidados de saúde convencionada, nas condições constantes do presente Regulamento. Assim, pela presente, se aprova o Regulamento dos Benefícios Complementares de Assistência na Doença em anexo, parte integrante desta ordem de serviço, sendo com a sua publicação revogada a O.S. nº 4/06 emitida pela Cimpor Indústria em 5 de Dezembro;

G.1. O Regulamento dos Benefícios Complementares de Assistência na Doença referido em F.1. exclui da sua aplicação, na sua Cláusula 2.5., os trabalhadores admitidos na empresa após 01 de Janeiro de 2011 (inclusive) e os respectivos beneficiários de sobrevivência;

H.1. A 01 de Janeiro de 2014 foi efectuada actualização do regulamento referido em F.1.;

I.1. Pela Ordem de Serviço n.º 20, de 30 de Outubro de 1989, reconhece-se o direito ao complemento de pensão de reforma aos “(...) trabalhadores permanentes que, mantendo-se vinculados à Empresa por contratos de trabalho, satisfaçam as condições previstas neste Regulamento. (...)”, considerando como condição de “Passagem à situação de reforma” a verificação do “(...) facto do trabalhador requerer a reforma à Previdência quando atingir a idade em que lhe é legalmente facultado fazê-lo, por invalidez decidida por Junta Médica da Previdência ou antecipadamente por acordo da Empresa e o trabalhador. (...), estabelecendo-se ” O regime das pensões de reforma e de sobrevivência na CIMPOR é regulado pelo Acordo Colectivo de Trabalho e por regulamentação interna complementar que agora se integra na presente Ordem de Serviço (...)”, tendo subjacente uma filosofia de tendencial melhoramento e de maior justiça da condição de reformado;

J.1. Sob o artigo 27º, o Regulamento anexo à Ordem de Serviço referida em I.1. estabelece que 1. O presente Regulamento entra em vigor na data da sua publicação e revoga a regulamentação interna sobre esta matéria, nomeadamente as O.S. n.º 14/85, de 85.12.26 e 7/86, de 86.03.20. 2. Ficam ressalvados os direitos atribuídos por regulamentação anterior aos trabalhadores reformados até à entrada em vigor do presente Regulamento (...)”.

K.1. Os custos inerentes aos direitos de assistência na doença foram suportados pela Requerida e contabilizados nos relatórios de contas;

L.1. As dificuldades em aceder aos serviços de cuidados de saúde através do Sistema Nacional de Saúde, em tempo razoável, têm vindo a agudizar-se, sendo as oportunidades de acesso e os tempos de espera extremamente

morosos, sobretudo em determinadas especialidades médicas;

M.1. A necessidade de prestação de cuidados de saúde é superior com o avançar da idade de cada pessoa;

N.1. Com a sua conduta a Requerida impede o acesso, simples e em tempo útil dos Requerentes a uma rede de prestação de cuidados de saúde à qual sempre tiveram acesso;

O.1. Nos regulamentos referidos em S., V., C.1., F.1., ficou estabelecida a possibilidade de alteração sempre que o órgão de gestão da Requerida o considerasse conveniente.

E consignaram-se como não provados os seguintes factos:

1. Os Requerentes necessitam de assistência na doença e assistência medicamentosa com uma elevada frequência, quando não continuada;

2. A urgência de cuidados de saúde dos Requerentes é angustiante;

3. A decisão da Requerida em vir negar os denominados benefícios de assistência na saúde causa aos requerentes angústia, medo, sofrimento, ansiedade;

4. A conduta da Requerida importa o agravamento do estado de saúde dos Requerentes;

5. A impossibilidade de continuar a utilizar o Plano de Saúde sempre poderia ser ultrapassada através da celebração de um seguro de saúde pelos Requerentes;

6. Existem várias opções de seguros no mercado para os Requerentes.

*

III.B. de Direito

Os recorridos intentaram procedimento cautelar comum [artigo 32.º do Código de Processo do Trabalho e 362.º do Código de Processo Civil] de que são pressupostos, (i) a probabilidade séria de existência do direito invocado; (ii) o fundado receio de que outrem, antes da acção ser proposta ou na sua pendência, cause lesão grave e dificilmente reparável a tal direito; (iii) a adequação da providência requerida à situação de lesão iminente; (iv) Não ser o prejuízo resultante do decretamento da providência superior ao dano que com a mesma se pretende evitar.

Discute a recorrente a verificação dois primeiros.

Em face do pedido formulado pelos recorridos - a condenação da recorrente a repor o seu direito de assistência na doença - *o fumus bonus iuris* reconduz-se aos direitos absolutos dos mesmos, referentes à sua personalidade singular, o direito à saúde, designadamente da titularidade de um direito subjetivo à manutenção dos benefícios de assistência na doença.

Resulta inquestionado nos autos que tais benefícios resultam de um sistema criado pela ré, existente de 1979, que a primeira instância concluiu pela

irrevogabilidade, decorrente do regime da promessa pública, a que a recorrente se insurge por, sustenta, ter livremente revogado, o que cabe no seu poder regulamentar.

Importa esclarecer que a promessa pública, enquadrável, na categoria dos negócios jurídicos unilaterais, envolve uma declaração obrigacional de realização de uma prestação em uma data futura, sem a necessidade de aceitação do credor [artigo 459.º, n.º 1, do Código Civil].

Sendo uma promessa pública anunciada publicamente de uma prestação a quem se encontrar em determinada situação ou pratique um determinado facto, distingue-se da proposta contratual, não dependendo da aceitação do beneficiário.

Tem como conteúdo a promessa de uma prestação, à qual o promitente se vincula perante um sujeito ativo indeterminado, mas determinável (artigo 511.º do Código Civil).

Uma vez verificada a situação nela referida, ou o facto já praticado, já não pode ser revogada [artigo 461.º, n.º 2 do Código Civil]². Nesta hipótese, em rigor, a obrigação constituída com a promessa³ deixou de se referenciar a uma obrigação puramente futura e passou a seguir o regime de (in)cumprimento da, atual, prestação prometida, e não da promessa.

Podendo a vontade contratual do empregador manifestar-se por regulamento interno, instrumento por regra inerente ao seu poder de direção [artigos 99.º e 104.º do código do Trabalho], mas que do ponto de vista da constituição das obrigações contratuais se pode enquadrar no regime dos contratos tipo, de adesão, a mesmo deve conter-se nos limites da prestação tal como declarada⁴, da qual resulta que sempre neles fez a possibilidade de alteração quando o seu órgão de gestor o considerasse conveniente⁵ e a cujo alcance as partes não colocam duvidas interpretativas [artigos 236.º a 238.º, ambos do Código Civil].

Valeria assim o sentido de que a ora recorrente poderia modificar, reformular, substituir a prestação a que se obrigou, sentido que um declaratório normal (medianamente instruído e diligente), colocado na posição do real destinatário, poderia deduzir do comportamento do declarante.

A recorrente não alterou os benefícios em discussão, que são os da assistência na doença, remetendo aos requerentes a missiva datada de 15 de Setembro de 2023, em que lhes comunica que “os beneficiários recorrem como primeira escolha e não a título supletivo, a esta rede de cuidados de saúde convencionada, o que torna as despesas com este plano de benefícios in comportáveis, ameaçando a sua sustentabilidade. Assim, vimos informá-lo(a) que, por decisão do Conselho de Administração, o Plano de benefícios

Complementares de Assistência na Doença deixará de se lhe aplicar a partir de 20 de outubro de 2023. (...)”⁶.

O resultado foi a extinção das prestações a que se obrigou relativamente a um universo de destinatários, e não a sua alteração.

Nas relações duradouras a possibilidade de denúncia das obrigações, por comunicação dirigida à outra parte (declaração de denúncia) traduz-se numa declaração de uma das partes mediante a qual faz cessar os efeitos de um negócio jurídico.

Produz efeitos extintivos para o futuro enquanto manifestação da proibição da perpetuidade dos vínculos contratuais, como se refere no acórdão do Supremo Tribunal de Justiça n.º 1/2025, de 8 de janeiro (Diário da República n.º 5/2025, Série I de 2025-01-08): «a liberdade das partes não é conciliável com a perpetuidade dos vínculos contratuais, pelo que tem sempre de se aceitar a desvinculação incondicional duma das partes num contrato de execução continuada: uma vinculação eterna ou excessivamente duradoura violaria a ordem pública, pelo que, como também já se referiu, os negócios de duração indeterminada ou ilimitada só não são nulos, por força do artigo 280.º do Código Civil, por se considerar que ficam sujeitos ao regime da livre denunciabilidade *ad nutum*»⁷.

Importante é que o seu exercício, em função dos direitos em questão e da duração das obrigações, se leve a cabo de boa fé [artigo 762.º, n.º 2, do Código Civil], designadamente pelo equilíbrio no seu exercício do direito.

Invocou a requerente que a denúncia foi motivada por questões de ordem financeira, o que não resulta apurado nos factos sumariamente provados.

Ao invés, bastando-se a providência com a *probabilidade séria* da existência do direito, os recorridos sempre⁸ beneficiaram, das prestações em cuidados de saúde.

A importância social dos benefícios sociais complementares destinados aos seus colaboradores, com especial destaque para os que complementam a assistência na doença, é reconhecida pela recorrente, como consta da comunicação de 22 de março de 2011.

Na mesma comunicação, a recorrente salienta, é certo, o carácter supletivo da assistência.

Não obstante, também resulta provado que as dificuldades em aceder aos serviços de cuidados de saúde através do Sistema Nacional de Saúde, em tempo razoável, têm vindo a agudizar-se, sendo as oportunidades de acesso e os tempos de espera extremamente morosos, sobretudo em determinadas especialidades médicas, quando a necessidade de prestação de cuidados de saúde é superior com o avançar da idade de cada pessoa.

O que, *in casu*, sem que resultem, de um lado, apuradas alterações que revelassem uma ideia de adequação ao referido acesso, supletivo, em presença, do outro lado, da avançada idade dos requerentes, a ideia de justiça no exercício do direito da recorrente revela-se em manifesto desequilíbrio, que torna a denúncia abusiva [artigo 334.º do Código Civil]⁹.

Demonstrada está a *probabilidade* séria de existência do direito dos recorridos.

A recorrente insurge-se, também, quanto à verificação do fundado receio de que outrem, antes da ação ser proposta ou na sua pendência, cause lesão grave e dificilmente reparável a tal direito.

Sustenta que inexistente qualquer urgência real ou perigo concreto demonstrados, tendo os requerentes outros mecanismos disponíveis, como o sistema nacional de saúde.

Antes de mais, o *periculum in mora* que cumpre apreciar não é o que advém da sua reparação, dificuldade ou inviabilidade, posterior.

É, ao invés, “apreciado pelo dano que resulta para o requerente do não decretamento da providência, não pelo dano que a atuação ilícita do requerido causa ao requerente (e menos ainda por prognósticos sobre a ressarcibilidade deste dano). Nesta óptica, as providências cautelares comuns destinar-se-iam a prevenir a eventual dificuldade da reparação devida pela prática de actos ilícitos, o que, manifestamente, não corresponde à sua finalidade”¹⁰.

Resulta provada a ocorrência de dificuldades no acesso aos serviços do Serviço Nacional de Saúde, como supra consignado.

Os recorridos tinham, à data da propositura da providência, entre 66 e 90 anos, situação de vulnerabilidade que se expressa na maior necessidade da prestação de cuidados de saúde, que os factos também expressam.

Tal condição de vulnerabilidade, ao invés do que pugna a recorrente, identifica-se com o próprio conceito de idoso¹¹, como vem sendo reconhecida nos textos, cf. artigos 25.º das Declaração Universal dos Direitos Humanos e da Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia.

A nossa Lei Fundamental concebe direitos específicos das pessoas idosas como direitos sociais, a impor uma política tendente a promover a inserção das pessoas idosas, a englobar a participação e manutenção da ligação ao local e colegas de trabalho depois da reforma (“direitos do envelhecimento”), com assento constitucional no artigo 72.º.

Verificado está, também, o *periculum in mora*.

Soçobra o recurso.

A recorrente suporta, conseqüentemente, as custas [artigo 527.º, n.ºs 1 e 2, do Código de Processo Civil].

*

IV. Decisão

Por tudo quanto se deixou exposto, julga-se improcedente o recurso, mantendo-se a decisão recorrida.

*

Custas a cargo da apelante.

*

Lisboa, 25 de fevereiro de 2026

(Cristina Martins da Cruz)

(Francisca Mendes)

(Maria José da Costa Pinto), com declaração de voto:

«Embora perspetive a existência da aparência dos direitos dos recorridos (fundados em regulamento interno), penso que os factos apurados não são suficientemente caracterizadores da existência de uma lesão grave e de difícil reparação de tais direitos quanto a cada um deles. Assim, salvo o devido respeito pela posição que faz vencimento, entendo que não pode considerar-se verificado o requisito do *periculum in mora*, razão por que revogaria a decisão sob apelação.».

1. O ano de admissão (19944), por lapso não constante da matéria de facto, resulta aceite nos articulados.

2. Luís Menezes Leitão, Direito das Obrigações, vol. I, 4.^a edição, página 264-265.

3. Ao invés dos usos, que correspondem a práticas sociais reiteradas, não acompanhadas da convicção de obrigatoriedade e mantidas por um período de tempo considerável “de forma a permitir que se possa concluir no sentido da existência de uma regra que leve os trabalhadores a adquirir legitimamente a convicção de que, no futuro e definitivamente, a mesma será aplicada”.

4. Acórdão do Supremo Tribunal de Justiça de 28-06-2006, processo n.º 06S699.

5. Facto O1.

6. Sublinhado nosso.

7. Para mais desenvolvimentos, M. Henrique Mesquita, Anotação ao Acórdão do STJ de 5.3.96, Revista de Legislação e Jurisprudência, ano 130, n.º 3875/2876, pp. 46 e 47; Luís A. Carvalho Fernandes, Teoria Geral do Direito Civil, 4.^a ed., Lisboa, Universidade Católica Portuguesa, 2007, vol. II, pp. 476 e 477; Fernando Pessoa Jorge, Lições de Direito das Obrigações, Lisboa, AAFDL, 1966-1967 (policopiado), p. 212; Adriano Vaz Serra, Anotação ao Acórdão do STJ de 7.3.69, Revista de Legislação e Jurisprudência, ano 103, n.º 3319, p. 233 (anotação a uma decisão sobre o contrato de agência por tempo

indeterminado, proferida em 1969); Carlos Alberto da Mota Pinto, Teoria Geral do Direito Civil, 4.^a ed. (por António Pinto Monteiro e Paulo Mota Pinto), Coimbra, Coimbra Editora, 2005, p. 631; José Carlos Brandão Proença, A Resolução do Contrato no Direito Civil, in Boletim da Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra suplemento XXII, Coimbra, 1975 (mas 1983), pp. 264 e ss.; Baptista Machado, em Anotação ao acórdão do STJ de 7.12.83, Revista de Legislação e Jurisprudência, ano 120, n.º 3755, pp. 59 a 61, no texto e nas notas 3 e 4 (em João Baptista Machado, Obra Dispersa, vol. I, pp. 635 a 640).

8. Entenda-se, desde que ocorreu a sua adesão ao Regulamento.

9. António Menezes Cordeiro - Do abuso do direito: estado das questões e perspectivas [em linha].

10. Miguel Teixeira de Sousa, Blog do IPCC, 03-10-2025, *Periculum in mora -- o que é (e o que não pode ser)*, <https://blogippc.blogspot.com/>, consultado em 12 de fevereiro de 2026.

11. O parâmetro etário que define o idoso não é pacífico nem definido por Lei. No âmbito laboral é aplicável, a partir dos 40 anos na legislação antidiscriminação dos Estados-Unidos e a partir dos 50 na jurisprudência do Tribunal de Justiça da União Europeia.