

Tribunal da Relação de Lisboa
Processo nº 620/11.8TTLSB.L1-4

Relator: MARIA JOÃO ROMBA

Sessão: 10 Setembro 2014

Número: RL

Votação: UNANIMIDADE

Meio Processual: APELAÇÃO

Decisão: CONFIRMADA A DECISÃO

ACIDENTE DE TRABALHO

CONTRATO DE SEGURO

PRÉMIO VARIÁVEL

FOLHA DE FÉRIAS

TRABALHADOR INDEPENDENTE

Sumário

I- Está abrangido pelo regime legal de reparação dos acidentes de trabalho (L. 98/2009, de 4/9) o sinistrado que, como trabalhador independente se encontra vinculado ao empregador por contrato de prestação de serviços exercido com dependência económica.

II- Consequentemente está o empregador legalmente obrigado a transferir para uma seguradora a responsabilidade por tal reparação.

III- Porque, em conformidade com o regime contributivo da segurança social (CRCSPSS aprovado pela L 110/2009 de 16/9, com as alterações resultantes das leis nº 119/2009, de 30/12 e 55-A/2010), os trabalhadores independentes que, com dependência económica prestem serviços a um empregador não integram a declaração mensal de remunerações (a impropriamente chamada “folha de férias”), o seguro de acidentes de trabalho na modalidade de prémio variável não será o adequado a tal transferência de responsabilidade, uma vez que a determinação da respectiva cobertura varia em função dos elementos fornecidos pela dita “folha de férias”, a enviar à seguradora até ao dia 15 do mês seguinte àquele a que diz respeito.

IV- Com efeito, embora com a entrada em vigor do citado CRCSPSS, em 1/1/2011, as empregadoras tenham passado a pagar à SS uma taxa de 5% sobre as retribuições pagas aos prestadores de serviços de si economicamente dependentes, a tramitação atinente à declaração à segurança social dessas

situações (e pagamento da referida taxa) é diversa da relativa aos trabalhadores juridicamente subordinados, passando por uma declaração trimestral do valor dos serviços adquiridos nessa modalidade, a efectuar nos 10 dias seguintes ao fim do trimestre a que diz respeito.

V- Ainda que se pudesse admitir como aceitável que, na dúvida, a empregadora, que já era tomador de um contrato de seguros de acidentes de trabalho na modalidade de prémio variável, aditasse à folha de vencimentos dos trabalhadores juridicamente dependentes a identificação e retribuições pagas aos trabalhadores apenas economicamente dependentes, se esse aditamento – como sucedeu no caso – apenas teve lugar já depois do acidente, embora relativamente ao mês anterior a este, é de considerar que o sinistrado não estava coberto pelo seguro, pelo que pela respectiva reparação responde apenas a empregadora.

(Elaborado pela Relatora)

Texto Parcial

Acordam na Secção Social do Tribunal da Relação de Lisboa

AA intentou a presente acção emergente de acidente de trabalho, sob a forma do processo especial, contra BB, Companhia de Seguros, S.A. e CC, S.A. pedindo a condenação principal da seguradora e subsidiária da empregadora no pagamento:

1. de pensão anual e vitalícia no montante de €6.177,10, com início em 2 de Fevereiro de 2011;
2. de subsídio por morte no montante de €5.533,68;
3. de juros de mora desde a data de vencimento de cada prestação até integral pagamento;

Alegou, no essencial, que desde Dezembro de 2008 viveu em união de facto com DD e que em 1 de Fevereiro de 2011 DD sofreu acidente de trabalho ao serviço da ré CC, do qual resultou a sua morte. Na data do acidente, a CC tinha a responsabilidade pela reparação de danos emergentes de acidentes de trabalho transferida para a BB, mas ambas as rés declinam a responsabilidade pela reparação do sinistro.

A BB rejeita a sua responsabilidade sustentando que o contrato de seguro que celebrou com a ré CC não abrangia o sinistrado.

A CC remete a responsabilidade pelo risco do sinistro para a seguradora pugnando pela validade e eficácia do contrato de seguro celebrado entre ambas e declina a sua responsabilidade por entender que o sinistro não configura acidente de trabalho.

Realizou-se a audiência de discussão e julgamento e foi proferida sentença que julgou a acção totalmente procedente e condenou CC, S.A. a pagar a AA:

- a pensão anual e vitalícia no montante de €6.177,10, com início a 2 de Fevereiro de 2011, acrescida de juros de mora vencidos e vincendos, computados à taxa de 4% desde a data do vencimento de cada prestação até integral pagamento;

- subsídio por morte no montante de €5.533,68, acrescida de juros de mora vencidos e vincendos, computados à taxa de 4% desde a data do seu vencimento até integral pagamento;

II- Absolveu BB, Companhia de Seguros, S.A. de todos os pedidos formulados nos autos;.

A R. CC, S.A. veio recorrer, formulando nas respectivas alegações de recurso as seguintes conclusões:

(...)

Contra-alegaram a R. BB e a AA., pugnando pela confirmação da sentença.

O objecto do recurso, consiste na impugnação da matéria de facto relativamente ao ponto 21 e, por outro lado, na reapreciação da questão de saber se o sinistrado DD estava ou não coberto pelo seguro de acidentes de trabalho, na modalidade de prémio variável que vigorava entre ambas as RR.

Na 1ª instância foram dados como provados os seguintes factos:

(...)

Apreciação

Impugnação da matéria de facto

(...)

A questão de direito fulcral que vem colocada – saber se o sinistrado estava ou não coberto pelo contrato de seguro, na modalidade de prémio variável, que vigorava entre as RR. desde 1/1/2004 - deriva em grande medida da circunstância de o vínculo existente entre o sinistrado e a R. CC não ser propriamente um contrato de trabalho, mas, como bem analisou a sentença recorrida, em termos que não sofreram impugnação, um contrato de prestação de serviços exercido com dependência económica do prestador, recaindo pois na previsão da al. c) do art. 4º da L. 7/2009, de 12/2 (diploma preambular do CT revisto)^[1]. Trata-se pois de uma situação equiparada a contrato de trabalho, em que ocorre prestação de trabalho de uma pessoa a outra, sem subordinação jurídica, mas em que o prestador deva considerar-se na dependência económica do beneficiário da actividade, a que, nos termos do art. 10º do CT, se aplicam as normas do código respeitantes a direitos da personalidade, igualdade e não discriminação e segurança e saúde no trabalho, sendo precisamente no âmbito destas últimas que se situam as normas dos artigos 283º e 284º e as da LAT, nº 98/2009, de 4/9, para a qual o art. 284º expressamente remete. Assim, dúvidas não podem existir de que o sinistrado e a relação que mantinha com a R. CC estavam abrangidas pelo regime legal dos acidentes de trabalho, sendo a R. CC responsável, nos termos do art. 7º da LAT, pela reparação dos danos emergentes de acidente sofrido no local e tempo de trabalho ou no percurso normal de ida ou regresso entre a residência habitual do sinistrado e o lugar da prestação (como foi o caso, dado que o acidente dos autos ocorreu quando o DD se dirigia de sua casa para o local onde iniciaria o desempenho da actividade, no trajecto que normalmente utilizava). Por conseguinte, estava a mesma R. legalmente obrigada a transferir para uma seguradora essa responsabilidade por força do disposto pelo art. 79º nº 1 da LAT.

Afigura-se-nos, todavia, duvidoso que o seguro de acidentes de trabalho na modalidade de prémio variável, de que a R. já era titular desde 2004, fosse adequado à cobertura da responsabilidade por acidentes de trabalho do empregador relativamente a trabalhadores não jurídica, mas apenas economicamente subordinados, como era o caso do malogrado DD.

Isto porque, de acordo com o preceituado pela al. b) da clª 5ª das condições gerais da Apólice de Seguro Obrigatório de Acidentes de Trabalho para Trabalhadores por Conta de Outrem aprovada pela Norma Regulamentar do Instituto de Seguros de Portugal nº 1/2009-R, são consideradas pelo segurador as pessoas e as retribuições identificadas nas folhas de vencimento que são enviadas periodicamente pelo tomador do seguro. As folhas de vencimento em

causa, comumente designadas como “folhas de férias”^[2] são, como resulta da cl^a 24^a das aludidas condições gerais da apólice, as declarações que, até ao dia 10 do mês seguinte àquele a que diga respeito, as entidades contribuintes têm de apresentar à Segurança Social, contendo em relação a cada um dos trabalhadores ao seu serviço, o valor da remuneração que constitui a base de incidência contributiva, os tempos de trabalho que lhes corresponde e a taxa contributiva aplicável (cfr. art. 40º n.ºs 1 e 2 do CRCSPSS aprovado pela L. 110/2009, de 16/9).

Ora, embora de acordo com o teor da cl^a 1^a al. e) das ditas condições gerais da Apólice de Seguro Obrigatório de Acidentes de Trabalho para Trabalhadores por Conta de Outrem aprovada pela Norma Regulamentar do Instituto de Seguros de Portugal nº 1/2009-R, para efeito do contrato de seguro se considere (também) trabalhador por conta de outrem quem, na dependência económica do tomador do seguro lhe preste, em conjunto ou isoladamente, determinado serviço, o certo é que, em conformidade com o regime contributivo da segurança social (o mencionado CRCSPSS) os trabalhadores independentes que, com dependência económica prestem serviços a um empregador não integram a declaração mensal de remunerações (a impropriamente chamada “folha de férias”) a que se refere o art. 40º, sistematicamente integrado no título I (Regime Geral dos Trabalhadores por Conta de Outrem), já que o respectivo regime contributivo consta de um outro título da lei, o Título II (Regime dos Trabalhadores Independentes) que se estende dos art. 132º ao 168º. De acordo com o disposto no art. 140º^[3] deste código “As pessoas colectivas ou singulares com actividade empresarial, independentemente da sua natureza e das finalidades que prossigam, que no mesmo ano civil beneficiem de pelo menos 80% do valor total da actividade de trabalhador independente, são abrangidas pelo presente regime na qualidade de entidades contratantes.” São os trabalhadores independentes, nos termos do art. 150º nº 2 do mesmo código dos regimes contributivos, que, no, que se refere à qualidade de contribuintes, são equiparados às entidades empregadoras, sendo obrigados a declarar à instituição de segurança social competente, por referência ao ano civil anterior, o valor da prestação de serviços por pessoa colectiva e por pessoa singular com actividade empresarial [art. 152º nº 1 al. c)].

Dispõe o art. 153º deste código

“1- As entidades contratantes são obrigadas a declarar à instituição de segurança social competente, em relação a cada um dos trabalhadores independentes a quem adquiram serviços, o valor do respectivo serviço.

2- A declaração referida no número anterior é efectuada por referência aos serviços prestados em cada trimestre do ano civil em curso e deve ser apresentada até ao dia 10 do mês seguinte ao fim do trimestre a que respeita”.

E, nos termos do art. 150º nº 3, “A obrigação contributiva das entidades contratantes constitui-se no momento em que a instituição de segurança social apura oficiosamente o valor dos serviços que lhe foram prestados e efectiva-se com o pagamento da respectiva contribuição”, que, de acordo com o disposto pelo art. 168º nº 4 se apura pela aplicação da taxa contributiva de 5%.

Portanto, os trabalhadores independentes que, como prestadores de serviços, exercem actividade na dependência económica de uma empresa (o que ocorre quando esta ou o grupo empresarial de que faz parte, beneficie, pelo menos, de 80% do valor total da respectiva actividade), não têm que figurar na folha de vencimentos (mensal) que, no seguro de acidentes de trabalho na modalidade de prémio variável, é indispensável à delimitação da respectiva cobertura^[4], dado que, de acordo com o Código do Regime Contributivo, só trimestralmente a empregadora, na qualidade de entidade contratante, tem de declarar à Segurança Social o valor do serviço adquirido nesse trimestre a cada trabalhador de si (ou do grupo empresarial de que faz parte) economicamente dependente.

Tendo o CRCSPSS entrado em vigor no dia 1/1/2011 (cfr. art. 6º nº 1 na redacção da L. 119/2009, de 30/12), daí resulta que, a R. CC, na qualidade de entidade contratante, estava obrigada a declarar à instituição de segurança social competente, até ao dia 10 de Abril de 2011, o valor do serviço adquirido ao sinistrado (bem como a outros prestadores de serviço, de si, ou do agrupamento empresarial em que porventura se insira, economicamente dependentes, considerando-se como tal aqueles de que beneficie, pelo menos, em 80% do valor total da respectiva actividade), por referência aos serviços prestados no trimestre de Janeiro a Março de 2011. Não estava, pois, pelo regime contributivo da segurança social, obrigada a incluir o sinistrado (enquanto prestador de serviços de si economicamente dependente), na folha de retribuições, vulgo “folha de férias”, razão pela qual somos levados a concluir que o seguro de acidentes de trabalho na modalidade de prémio variável não seria o adequado a transferir a responsabilidade pelos acidentes de trabalho relativamente a prestadores de serviços economicamente dependentes.

Não obstante, porque era legalmente responsável pela reparação dos danos emergentes de acidente de trabalho relativamente a tais trabalhadores independentes, estava a R. CC, desde o início da relação com o sinistrado (em Julho de 2010), obrigada a transferir tal responsabilidade para uma seguradora, o que não fez até Janeiro de 2011. Certamente foi ao ter-se apercebido, aquando do acidente dos autos, que o sinistrado não estava, afinal, coberto pelo seguro de acidentes de trabalho que a vinculava à 1ª R. desde Janeiro de 2004, que decidiu – uma vez que estava ainda a decorrer o prazo que a lei lhe concede para remeter tais declarações à Segurança Social (até 10 do mês seguinte) - aditar à “folha de retribuições” referente ao mês de Janeiro, uma outra folha com a identificação de quatro “prestadores de serviços em dependência económica”^[5], entre os quais se conta o sinistrado, indicando as respectivas retribuições e averbando que o fazia ao abrigo do Código Contributivo da Segurança Social.

Se bem que, como deixámos exposto, nos pareça que a modalidade do prémio variável não fosse adequada à relação em causa, temos de reconhecer que, não sendo a lei clara quanto a estas situações, atenta a dúvida daí resultante, poderia ter-se como aceitável o procedimento da R. CC de aditar à folha de vencimentos a declaração com a identificação dos prestadores de serviços com dependência económica e respectivas remunerações, como adaptação ao tipo de contrato em causa da norma contida na clª 24ª nº 1 al. a) das condições gerais da Apólice de Seguro Obrigatório de Acidentes de Trabalho para Trabalhadores por Conta de Outrem aprovada pela Norma Regulamentar do Instituto de Seguros de Portugal nº 1/2009-R, não fosse o caso de tal apenas ter sucedido após a ocorrência do acidente, o que não pode deixar de suscitar dúvidas sobre a boa fé de tal conduta.

Entendemos, como sustentado no ac. do STJ de 14/11/2007 (P- 07S2903), que a doutrina do ac. uniformizador da jurisprudência nº 10/2001, nos termos da qual “... o contrato de seguro de acidentes de trabalho, na modalidade de prémio variável, é ineficaz em relação aos trabalhadores não incluídos nas folhas de retribuições, sem que isso afecte a validade do próprio contrato de seguro, ... , é extensível aos casos, como o presente, em que o nome do trabalhador sinistrado só após o acidente foi incluído nas folhas de retribuições enviadas à seguradora, sendo omitido em anteriores folhas de retribuições relativas a períodos de tempo em que se encontrava já ao serviço do empregador”.

Se bem que nos pareça prejudicada a questão, que também vem colocada, de saber quais as consequências de a declaração de vencimentos não ter sido apresentada à Seguradora dentro do prazo ali estabelecido, ou seja, até ao dia 15 do mês seguinte ao do pagamento da retribuição a que se refere (que, no caso, era Janeiro), e dado que atrás relegámos a respectiva apreciação, não deixaremos de a conhecer. Com efeito, a folha de vencimentos foi enviada à (e recebida pela) R. BB em 16/2/2011, sendo certo que o que releva (cfr. cl^a 32^a das citadas condições da apólice e art. 224^o do CC) é a data da recepção pelo destinatário, isto é, pela seguradora, já que não está provado, nem sequer foi alegado, que a corretora fosse representante daquela (seguradora)^[6], e só nesse caso (cfr. art. 31^o n^o 2 do DL 72/2008, de 16/4) a recepção da declaração pela corretora poderia valer como comunicação à seguradora. Portanto a questão que atrás deixámos em aberto (de saber se deve considerar-se cumprida a obrigação de envio da folha de vencimentos na data do envio pela R. da folha de vencimentos à corretora), não pode deixar de merecer resposta negativa, dado que não dispomos de elementos factuais que permitam considerar (como no caso a que se refere o ac. da RP de 27/6/2011, citado pela recorrente), “de acordo com as regras da boa fé, que a entrega mensal das folhas de salários ao mediado corresponda à entrega à própria seguradora”.

Não é, todavia, a extemporaneidade do envio à seguradora da folha de férias referente ao mês anterior ao acidente que determina que o sinistrado não estivesse coberto pelo seguro^[7], mas sim e apenas a circunstância de, contra as regras da boa-fé, o sinistrado apenas ter sido incluído na “folha de férias” do mês anterior ao acidente^[8] já depois da ocorrência deste, apesar de a relação ter tido início em Julho de 2010.

Por fim refira-se que não cabe apreciar a questão suscitada nas conclusões 22^o a 27^o (se a R. BB agravou o prémio de seguro em consequência do acidente dos autos, constituindo a sua postura nestes autos *venire contra factum proprium*) precisamente porque se trata de questão nova, não tratada na sentença recorrida, uma vez que não foi oportunamente, isto é, nos articulados, suscitada.

Em suma, nenhuma censura nos merece a sentença recorrida, havendo assim que julgar improcedente o recurso.

Decisão

Pelo exposto se acorda em julgar improcedente o recurso, confirmando a sentença recorrida.

Custas pela recorrente.

Lisboa, 10 de Setembro de 2014

Maria João Romba

Duro Mateus Cardoso

Isabel Tapadinhas

[1] Se bem que, na L. 100/97 de 13/9, o respectivo art. 2º nº 2 (na linha do previsto na base II, nº 2 da L. 2.217, de 3/8/65) também estabelecesse que os que, em conjunto ou isoladamente, prestassem determinados serviços e que devessem considerar-se na dependência económica da pessoa servida, eram considerados trabalhadores por conta de outrem, assim beneficiando do direito à reparação dos acidentes de trabalho nela estabelecido.

[2] A nosso ver, sem grande propriedade linguística, sendo a adulteração do que em tempos se designava por folha de férias, ou folha de pagamentos, que mais não é do que o mapa das retribuições pagas em cada mês aos respectivos trabalhadores, que o empregador, na sua qualidade de contribuinte da segurança social, está obrigado a remeter a essa instituição, como parte da obrigação contributiva (vide art. 38º do CRCSPSS).

[3] A que a R. CC se refere, para fundamentar o envio da folha de vencimentos referente ao sinistrado relativa a Janeiro/2011.

[4] Com efeito, essa modalidade de contrato de seguro caracteriza-se precisamente pela variabilidade do respectivo objecto, dependente da declaração periódica do tomador. Como refere Florbela de Almeida Pires, in “Seguro de Acidentes de Trabalho”, Lex. 1999, pag. 71 “No seguro a prémio variável, a entidade patronal segura a sua responsabilidade pelos danos sofridos por um número variável de pessoas o que naturalmente implica uma variação da massa salarial com repercussão no montante do prémio. Neste caso, o objecto do seguro depende da declaração periódica do tomador do seguro que, em vez de celebrar diversos contratos de seguro consoante as flutuações do pessoal ao seu serviço, celebra um único contrato cujo conteúdo é também variável, assim como variável é a sua obrigação de seguro Os seguros de prémio variável determinam para o tomador do seguro a

obrigação de enviar periodicamente (até ao dia 15 de cada mês) à companhia de seguros as folhas de salários ou ordenados pagos no mês anterior a todo o seu pessoal. Através das folhas de salários, também chamadas folhas de férias, o objecto do contrato vai-se actualizando, de forma a que haja por parte da seguradora a correspondente actualização do prémio.”.

[5] A testemunha EE, director de recursos humanos da R. CC refere nas suas declarações (vide transcrição a fls. 422) que a declaração atinente aos prestadores de serviços com dependência económica constava de uma folha separada.

[6] Aliás, de acordo com as categorias de mediadores de seguros previstas no art. 8º do DL 144/2006, de 31/7, o corretor é precisamente a categoria que exerce a mediação de seguros de forma independente, ao contrário do mediador de seguros ligado e do agente de seguros, que a exercem em nome e por conta de uma seguradora.

[7] O que, como se escreveu no acórdão deste tribunal de 15/11/2006, proferido no proc.nº 7.879/06, que a ora relatora subscreveu como 1ª vogal, “...não determina a invalidade do contrato nem a não cobertura do sinistrado, mas antes e apenas a possibilidade de a seguradora resolver o contrato.... e de agravar o prémio”.

[8] Sendo certo que ocorrido este no dia 1 de Fevereiro de 2011, pelas 7h 45m, quando o sinistrado se dirigia para o local onde iniciaria a prestação de serviços, não chegou a prestar qualquer serviço no mês de Fevereiro.