TRIBUNAL DA RELAÇÃO DE COIMBRA | SOCIAL

Acórdão

Processo	Data do documento	Relator
1210/16.4T8LMG.C1	13 de setembro de 2019	Ramalho Pinto

DESCRITORES

Assistência por terceira pessoa ao sinistrado > Prestação suplementar de pensão > Seu cálculo

---

SUMÁRIO

I – O artº 53º, nº 1, da LAT (sendo aqui aplicável a Lei 98/2009, de 04/09), estabelece a definição e as condições em que o sinistrado tem direito a assistência de terceira pessoa, com o correspondente direito a uma "prestação suplementar da pensão".

II - Nos termos do artigo 54º, nº 1, "A prestação suplementar da pensão prevista no artigo anterior é fixada em montante mensal e tem como limite máximo o valor de 1,1 IAS ".

III - Do artº 54º, nº 1, da Lat parece resultar claramente que tal prestação não é fixa mas sim variável, devendo ser graduada em função do grau de constância dessa assistência e do número de horas de permanência em cada desses dias.

IV - Relativamente ao montante da prestação suplementar, a lei é omissa acerca dos elementos a atender na sua fixação, mas compreende-se que o factor relevante para o efeito seja o número de horas em que o sinistrado carece da assistência de terceira pessoa.

V - Ora, como se constata da fórmula utilizada pela recorrente, ela partiu do pressuposto de que a prestação suplementar só deve ser fixada em montante igual ao do salário mínimo nacional para os trabalhadores do serviço doméstico quando o sinistrado carecer da assistência de terceira pessoa durante oito horas por dia e que, fora desses casos, a prestação deve ser fixada em função do número de horas em que o sinistrado carece de tal assistência.

TEXTO INTEGRAL

Acordam no Tribunal da Relação de Coimbra:

Nesta acção emergente de acidente de trabalho em que é Autor **F...** e Ré / entidade responsável **A...,**

Companhia de Seguros, S.A., só não foi obtida a conciliação por as partes não terem aceite a desvalorização arbitrada no exame singular.

Procedeu-se à realização de exame do sinistrado por junta médica, vindo os srs. peritos a considerar, por unanimidade, o sinistrado afectado de uma incapacidade permanente parcial de 71%, acrescida da aplicação do factor 1,5 (em razão da idade), o que equivale a uma IPP de 100%; acrescentando, no entanto, o sr. perito do sinistrado que, embora concordando com a IPP de 71% (acrescida do factor de bonificação em razão da idade), do ponto de vista prático a situação corresponde a uma IPA, pelo facto de ter uma IPP de 100%, o que o impossibilitará de exercer totalmente outras profissões.

Foi proferida sentença, cuja parte dispositiva transcrevemos:

"Face ao exposto, decide-se:

» Fixar ao Sinistrado a incapacidade permanente absoluta para todo e qualquer trabalho, desde 03.05.2017;

» Condenar a Seguradora a pagar ao Sinistrado as seguintes prestações:

- uma pensão anual e vitalícia, actualizável anualmente, no valor de 6.817,60€, vencida desde 03.05.2017; mas uma vez que o Sinistrado vem recebendo pensão provisória, haverá que deduzir a pensão provisória até à data recebida aos pagamentos a efectuar pela Seguradora;
- o subsídio por elevada incapacidade permanente no valor de 5.533,70€, vencido desde 03.05.2017;
- prestação suplementar mensal no montante de 463,45€, vencida desde 03.05.2017;
- a quantia de 38,50€ a título de despesas de transporte e alimentação vencida desde 12.06.2018;
- juros de mora sobre as prestações atribuídas, vencidos e vincendos, à taxa anual de 4% (ou outra que entre em vigor), desde a data do vencimento de cada prestação até efectivo e integral pagamento.

Mais se condena a Seguradora a:

- adaptar o veículo automóvel do Sinistrado, uma vez que o Sinistrado reúne condições para a condução de veículo automóvel desde que o mesmo seja adaptado, devendo, no entanto, o Sinistrado comprovar a viabilidade da possibilidade de adaptação da sua viatura e enviar à seguradora o parecer técnico e respectivo orçamento;

» assegurar que o Sinistrado seja seguido em consultas médicas na Companhia de Seguros, com a periodicidade que a situação clínica assim o exija;

» assegurar que o Sinistrado beneficie, duas vezes por semana, de tratamentos de MFR, para manter a normal amplitude articular e prevenir a rigidez e anquilose e preservar os ganhos obtidos a nível de transferências;

» assegurar que o Sinistrado beneficie de consultas regulares de MFR, cuja periodicidade deve ser fixada em função do que a situação clínica o exija; devendo as sessões de MFR beneficiar da orientação e avaliação por consultas da especialidade;

» assegurar que o Sinistrado faça ecografia renal e vesical anual de controlo, bem como estudo urodinâmico de 2 em 2 anos e deve ser avaliado em consulta regular com periodicidade a estabelecer pelo seu urologista assistente conforme a sua evolução clínica do ponto de vista urológico, mas com intervalo máximo que não deve ultrapassar um ano;

» assegurar ao Sinistrado ajudas medicamentosas, a ser avaliadas conforme a evolução clínica e de acordo

com a necessidade clínica;

» ao Sinistrado devem ser fornecidas/mantidas e renovadas conforme o desgaste e a durabilidade, meias elásticas até aos joelhos, cadeira de rodas manual e eléctrica, cadeira de banho, standing frame eléctrico, cama articulada, colchões, almofadas e tábua de transferência, luvas para condução da cadeira de rodas com abertura para os dedos, cadeira de banho com dispositivo sanitário e almofada anti-ácida, duas rodas posteriores motrizes, duas rodas anteriores directrizes.

Uma vez que ao Sinistrado já foram fornecidas meias elásticas até aos joelhos, cadeira de rodas manual e eléctrica, cadeira de banho, standing frame eléctrico, cama articulada, colchões, almofadas e tábua de transferência, a Seguradora fica apenas obrigada a manter e a renovar estas ajudas conforme o desgaste e a durabilidade.

Custas a cargo da Seguradora (artigo 527.º do Código de Processo Civil ex vi artigo 1.º, n.º 2, alínea a), do Código de Processo do Trabalho).

Parcialmente inconformada, veio a Ré-seguradora interpor o presente recurso, terminando com as seguintes conclusões:

...

O Autor contra-alegou, pugnando pela manutenção do julgado.

O recurso foi admitido nos seguintes termos:

“Consigna-se que o valor da acção é de 102.106,33€ (art. 120º, do CPT).

Por a decisão ser recorrível, o requerimento tempestivo e assistir legitimidade à recorrente, admito o recurso interposto pela Seguradora, que é de apelação, com efeito suspensivo, subida imediata e nos próprios autos – arts. 79.º, al. b), 79.º- A, n.º 1, 80.º, n.º 1, 83.º, n.º 2 e 83.º- A, n.º 1, todos do Código de Processo do Trabalho (CPT), aplicáveis por força do preceituado no art. 131.º, n.º 2 do mesmo diploma, e arts. 631.º, n.º 1, 644º, nº 1, do Código de Processo Civil aplicável ex vi do art. 1.º, n.º 2, al. a) do CPT.

Por ter sido requerido pelo Sinistrado e pela Seguradora e se mostrarem verificados os pressupostos fixados no art. 678º, nº 1, do Código de Processo Civil aplicável ex vi do art. 1.º, n.º 2, al. a) e do art. 87º, do CPT, admite-se o recurso per saltum para o Supremo Tribunal de Justiça.

Notifique.

Após, remeta os autos ao Supremo Tribunal de Justiça”.

Remetidos os autos ao STJ, aí foi proferida decisão singular do seguinte teor:

“4. Decisão:

Por todo o exposto, constata-se não se encontrar preenchido o requisito previsto no art.º 678.º, n.º 1, al. c) do Código de Processo Civil para ser admitida a revista per saltum, pelo que nos termos do disposto no art.º678.º, n.º 4 do Código de Processo Civil CPC, determina-se a baixa do processo ao Tribunal da Relação, a fim de o recurso aí ser processado”.

O Exmº Procurador Geral Adjunto emitiu parecer no sentido da procedência do recurso.

Cumpre apreciar e decidir.

Sendo o objecto de recurso delimitado pelas conclusões do mesmo, temos como questões a apreciar:

- se deve ser conhecida a impugnação da matéria de facto;

-se, como considerou a sentença, o Autor está afectado de IPA para todo e qualquer trabalho;

- qual o montante da prestação suplementar por assistência de terceira pessoa.

A 1ª instância deu como provada a seguinte factualidade:

...

O direito:

- a primeira questão - se deve ser conhecida a impugnação da matéria de facto:

Resulta das conclusões da recorrente que esta pretende a reavaliação da decisão relativa à matéria de facto, como aliás a decisão do STJ que não admitiu o recurso per saltum expressamente refere a determinado passo:

"Contudo, e se atentarmos nas alegações e conclusões de recurso da Recorrente concluímos que não é a questão de saber se deve ou não ser aplicado o fator de bonificação de 1,5 que está em causa, mas sim, o Tribunal ter concluído, com base nas declarações de um dos peritos, que uma IPATH, com uma IPP de 100% (ainda que por virtude da bonificação de 1,5), que o sinistrado padece de uma IPA – Incapacidade Permanente Absoluta – com as consequências que daí advêm para efeito de pagamento da pensão prevista no art. 48.º, n.º 3, al. a) da Lei n.º 98/2009, de 4 de Setembro.

Considerou-se em tal despacho que, no corpo na alegação, a recorrente discorda do facto D)- "O Sinistrado ficou afetado de uma incapacidade permanente parcial de 71% a partir de 03.05.2017, com IPATH, acrescida do fator de bonificação de 1.5 em razão da idade, ou seja, 100%, o que equivale a uma incapacidade permanente e absoluta".

Acontece, porém, que nas conclusões a recorrente nada diz acerca dessa discordância, reportando-a expressamente ao facto D) ou a outro qualquer dos dados como provados.

Nos termos do art. 639º, nº 1 do CPC, "O recorrente deve apresentar a sua alegação, na qual conclui, de forma sintética, pela indicação dos fundamentos por que pede a alteração ou anulação da decisão.".

Prescreve o art. 640º, nº 1, do mesmo diploma que "Quando seja impugnada a decisão sobre a matéria de facto, deve o recorrente obrigatoriamente especificar, sob pena de rejeição:

a) Os concretos pontos de facto que considera incorrectamente julgados;

b) Os concretos meios probatórios, constantes do processo ou de registo ou gravação nele realizada, que impunham decisão sobre os pontos da matéria de facto impugnados diversa da recorrida;

c) A decisão que, no seu entender, deve ser proferida sobre as questões de facto impugnadas.".

"No caso previsto na alínea b) do número anterior, observa-se o seguinte: a) Quando os meios probatórios invocados como fundamento do erro na apreciação das provas tenham sido gravados, incumbe ao recorrente, sob pena de imediata rejeição do recurso na respectiva parte, indicar com exactidão as passagens da gravação em que se funda o seu recurso, sem prejuízo de poder proceder à transcrição dos excertos que considere relevantes;" – art. 640º, nº 2, al. a).

Conjugando as exigências legais referentes ao ónus de alegar e formular conclusões com as exigências enunciadas no artº 640, nºs 1 e 2, do CPC, relativamente ao recurso incidindo sobre a matéria de facto, facilmente se depreende que nas conclusões do recurso o recorrente tem de identificar, ainda que de modo sumário, os concretos pontos da matéria de facto que considera incorrectamente julgados e a decisão que, no seu entender, deve ser proferida sobre as questões de facto impugnadas.

No acórdão da secção social do STJ de 01/10/2015 (procº 824/11.3TTLRS.L1.C1), consultável em

www.dgsi.pt , afirmou-se que “não existe fundamento legal para rejeitar o recurso de apelação, na parte da impugnação da decisão da matéria de facto, numa situação em que, tendo sido identificados nas conclusões os pontos de facto impugnados, assim como as respostas alternativas propostas pelo recorrente, não foram, contudo, enunciados os fundamentos da impugnação nem indicados os meios probatórios que sustentam uma decisão diferente da que foi proferida pela 1.ª instância, requisitos estes que foram devidamente expostos na motivação (…) o ónus a cargo do recorrente consagrado no art. 640º, do Novo CPC, não exige que as especificações referidas no seu nº 1, constem todas das conclusões do recurso, mostrando-se cumprido desde que nas conclusões sejam identificados com precisão os pontos de facto que são objecto de impugnação”

Assim, apenas a inobservância das alíneas a) e c) supra transcritas acarreta a rejeição do recurso.

No sentido de que para que a Relação conheça da impugnação da matéria de facto é imperioso que o recorrente, nas conclusões da sua alegação, indique os concretos pontos de facto incorrectamente julgados, bem como a decisão a proferir sobre aqueles concretos pontos de facto (respostas alternativas) vejam-se os acórdãos do STJ (Secção Social) de 7/7/2016, Proc. 220/13.8TBCL.G1.S1, de 13/10/2016, Proc. 98/12.9TTGMR.G1.S1, de 3/11/2016, Proc. 342/14.8TTLSB.L1.S1, e de 27/10/2016, Proc. 3176/11.8TBBCI.G1.S1.

No presente recurso a recorrente, nas respectivas conclusões, não indica os concretos pontos de facto que considera incorrectamente julgados. Não complementa a sua alegação com a indicação dos pontos factuais que, no seu entender, se encontram mal julgados, nem invoca matéria que deva ser dada como provada, propondo a correspondente redacção.

Não tendo sido devidamente cumprido o ónus de impugnação previsto no mencionado artigo 640º e não sendo caso para prolação de despacho de aperfeiçoamento, há que rejeitar o recurso quanto à impugnação da decisão proferida sobre a matésaneador, nele caho rmar a senteça recorrida.

o CPC.

nte éria de facto (cfr. “Recursos no Novo Código de Processo Civil”, de António Santos Abrantes Geraldes, 2013, págs. 128/129), o que se decide.

- a segunda questão - se, como considerou a sentença, o Autor está afectado de IPA para toda e qualquer profissão:

Esta questão mostra-se prejudicada pela rejeição da impugnação da matéria de facto, pelo que nada há que alterar na sentença no que toca ao montante da pensão fixado.

- a terceira questão - qual o montante da prestação suplementar por assistência de terceira pessoa:

A sentença fixou a prestação suplementar mensal, a que se referem os arts. 53º e 54º da Lei nº 98/2009, de 04/09, no montante de € 463,45 (IAS no ano de 2017 (data da alta) x 1,1 = € 421,32 x 1,1), a partir do dia seguinte ao da alta clínica, actualizável na mesma percentagem em que o for o IAS.

A seguradora-recorrente defende que esse montante deve ser reduzido a €231,73, dado que se deve considerar a proporcionalidade derivada da necessidade de assistência de terceira pessoa se limitar a 4 horas/dia.

Vejamos:

O artº 53º, nº 1, da LAT (sendo aqui aplicável a Lei 98/2009, de 04/09), estabelece a definição e as

condições em que o sinistrado tem direito a assistência de terceira pessoa, com o correspondente direito a uma "prestação suplementar da pensão".

Nos termos do artigo 54º, nº 1, "A prestação suplementar da pensão prevista no artigo anterior é fixada em montante mensal e tem como limite máximo o valor de 1,1 IAS".

A seguradora não põe em causa que o Autor /sinistrado não pode dispensar a assistência de terceira pessoa.

A sua objecção reside, como vimos, no montante da prestação suplementar a fixar.

A este propósito afigura-se-nos que, tal como se decidiu no Ac. da Rel. de Lisboa de 23/2/2011 (disponível em www.dgsi.pt e com o mesmo relator do presente), a propósito do artº 19º da LAT/97, mas que nos parece ter plena actualidade, que desse artº 54º, nº 1, parece resultar claramente que tal prestação não é fixa mas sim variável, devendo ser graduada em função do grau de constância dessa assistência e do número de horas de permanência em cada desses dias.

É que as situações que exigem assistência constante de 3ª pessoa não são idênticas, porque cada caso é um caso – as sequelas decorrente do acidente laboral variam de sinistrado para sinistrado, e se alguns há que necessitam de um acompanhamento constante, outras situações determinam apenas algumas horas diárias. Por outro lado, e dado que o legislador fixou como montante máximo da prestação o valor de 1,1 IAS, não poderá o julgador atribuir o valor máximo a todo e qualquer sinistrado que não dispense a assistência constante de terceira pessoa, mas sim atender a todas as variáveis que o caso concreto fornecer, fixando o valor da prestação em função desses elementos. O valor máximo deve ser atribuído apenas aos casos mais graves, ou seja, àqueles sinistrados que exijam um acompanhamento constante que ocupe todo o dia.

Daí que se justifique plenamente o critério avançado pelo Acórdão do STJ de 14/11/2007 (Relator Exmº Conselheiro Sousa Peixoto), disponível em www.dgsi.pt, segundo o qual a prestação suplementar da pensão prevista no artº 19º da Lei nº 100/97 deve ser fixada em função do número de horas de que o sinistrado carece de tal assistência.

Dizendo-se, a este propósito, em tal aresto:

"Relativamente ao montante da prestação suplementar, a lei é omissa acerca dos elementos a atender na sua fixação, mas compreende-se que o factor relevante para o efeito seja o número de horas em que o sinistrado carece da assistência de terceira pessoa, que, no caso, é de seis horas por dia.

Ora, como se constata da fórmula utilizada pela recorrente, ela partiu do pressuposto de que a prestação suplementar só deve ser fixada em montante igual ao do salário mínimo nacional para os trabalhadores do serviço doméstico quando o sinistrado carecer da assistência de terceira pessoa durante oito horas por dia e que, fora desses casos, a prestação deve ser fixada em função do número de horas em que o sinistrado carece de tal assistência.

O entendimento da recorrente parece aceitável (…)".

É claro que pelo valor/hora a que se chega por referência ao IAS dificilmente se arranjará alguém que esteja disposto a prestar assistência. Mas o que é certo é que o legislador não foi sensível a essa realidade, pois na grande maioria das vezes a assistência de terceira pessoa excederá largamente esse valor. Ao fixar como limite máximo o valor de 1,1 do IAS, que terá considerado ser o mais consentâneo e o mais próximo

da realidade, é manifesto que o propósito do legislador não foi o de fazer suportar pela entidade responsável todos os custos decorrentes dessa assistência.

Sendo que a lei determina que essa prestação deve ser anualmente actualizável "na mesma percentagem em que o for o IAS" – nº 4 do referido artº 54º.

Tendo em conta que ficou provado - facto E) - que o sinistrado necessita de ajuda de terceira pessoa por 4 horas por dia, o montante da respectiva prestação suplementar é de €231,73, a partir do dia seguinte ao da alta clínica, actualizável na mesma percentagem em que o for o IAS.

Procedendo, nesta parte, o recurso.

Decisão:

Nesta conformidade, acorda-se em **julgar parcialmente procedente a apelação, alterando-se a sentença recorrida no sentido de a Ré ir condenada na prestação suplementar mensal a que se referem os artºs 53º e 54º da Lei nº 98/2009, de 4/9, no montante de 231,73€, vencida desde 03/05/2017 e actualizável na mesma percentagem em que o for o IAS.**

Em tudo o mais, e na parte impugnada, se confirma a sentença recorrida.

Custas pela apelante.

Coimbra, 13/09/2019

Fonte: http://www.dgsi.pt