

Recurso nº 631/2010

Data: 17 de Novembro de 2011

- Assuntos:**
- Acidente do trabalho
 - Contrato de seguros
 - Subempreiteirada
 - Matéria de facto
 - ITA
 - Responsabilidade da entidade patronal
 - Diferença entre remuneração declarada e remuneração real
 - Juros de mora

Sumário

1. À excepção do princípio da liberdade contratual, o artigo 62º do D.L. nº 40/95/M estabeleceu a regra especial de contrato de seguro obrigatório, pelo qual se estabelece a regra de transferência obrigatória da responsabilidade do empregador pelo acidente do trabalho para a seguradora.
2. A subempreitada só cria novas relações obrigacionais entre os contraentes, mantendo-se o empreiteiro de obras as obrigações originárias na execução das obras que lhe cumprem executar, com a aplicação das regras previstas no instituto de procuração, nos termos dos artigos 1139º nº 2 e 257º do Código Civil.
3. O empreiteiro fica ainda responsável pelos actos dos seus representantes, nos termos do artigo 789º do Código Civil, pois

a sua obrigação contratual, na sua relação empreitada, não ficou excluída pelo facto de entrada do seu subempreiteiro.

4. Não ficando excluída a sua responsabilidade perante os trabalhadores pelo acidente ocorrido nas obras que lhe cumprem executar, deve decorrer a transferência obrigatória da mesma para a seguradora nos termos do contrato de seguro.
5. Diz incapacidade temporária a incapacidade que, devido ao acidente de trabalho priva o trabalhador temporariamente da integralidade da sua capacidade de trabalho ou de ganho, sendo:

«Absoluta» se, durante o período de incapacidade, aquele estiver impossibilitado em absoluto de trabalhar ou ganhar.
6. Trata-se o período em que o sinistrado ficou temporariamente em incapacidade absoluta de um factor essencial de ponderação, no processo do pedido da indemnização cível resultante do acidente de trabalho, o Tribunal deve ter consignado este facto à factualidade.
7. Na falta de consignação à factualidade, nada impede de que o Tribunal de recurso, tendo em consideração de todos os elementos constantes dos autos, nomeadamente ao relatório da perícia do médico legal, consignar por assente este facto, pois, consta da petição inicial este articulado e o mesmo não tinha sido objecto de impugnação específica.
8. Perante o facto de verificar-se a redução da capacidade temporária absoluta e a capacidade permanente parcial, a indemnização pela redução da primeira deveria esgotar o

período em que o sinistrado esteja nessa qualidade, e, enquanto o período da incapacidade temporária parcial não for superior a 24 meses, não há conversão automática nos termos do artigo 48º do D.L. n.º 40/95/M, só depois daquele período é que se começa à contagem da incapacidade permanente parcial.

9. No caso de a remuneração declarada no contrato de seguros ser inferior à remuneração real, a entidade patronal responde pela diferença das prestações.
10. O juro de mora, no processo do pedido indemnização cível, só se começa a contar no momento da liquidação dos créditos.

O Relator,

Choi Mou Pan

Recurso nº 631/2010

Recorrentes: A (XXX)

Companhia de Seguros XXX, Lda.(XXX 保險有限公司)

Recorridos: Os Mesmos (同上)

Acordam no Tribunal de Segunda Instância da

R.A.E.M. :

O Ministério Público, em representação do autor, A propôs a acção de realização de direito resultante do acidente de trabalho em processo do trabalho especial, contra:

1 - Companhia de Seguros XXX, Lda,

2 - B empresário privado proprietário de obras de decoração XXX,
Loja em Macau,

Pedindo que se condena a 1ª ré pagar ao autor os seguintes valores, caso contrário, deve condenar o 2º réu pagar:

1. as despesas médicas e medicamentais em MOP\$37.624,00;
2. as despesas de transporte em MOP\$125,00;
3. a indemnização pela incapacidade absoluta temporária em MOP\$151.200,00;
4. a indemnização pela incapacidade parcial permanente em MOP\$500.00,00.

Na totalidade de MOP\$688.949,00 e juro vencido e vincendo até o pagamento completo.

Finalmente, o Tribunal decidiu que se condena a 1ª ré a pagar ao autor a indemnização resultante do acidente do trabalho no montante de MOP\$521.125,00, a título da indemnização pela incapacidade temporária absoluta, acrescida os juros de mora a contar a partir da data de citação em 21 de Maio de 2008, até ao efectivo e integral pagamento, relegando para a execução da sentença as despesas de medicamento resultante do acidente. Absolveram-se os 2º e 3º réus dos pedidos contra os mesmos deduzidos.

Com esta sentença não conformou, recorreram ambas as partes para esta instância, que alegaram respectivamente:

A:

1. O douto Tribunal a quo fixou a incapacidade temporária absoluta em 90 dias em vez dos 648 dias fixado pelo perito médico legal;

2. Nos autos não houve qualquer arguição do grau de incapacidade nomeadamente através da constituição da junta médica;
3. Pelo que, entendemos que houve um mero lapso, por ter confundido o último dia da incapacidade com o dia de alta do hospital;
4. Assim, deve a indemnização por incapacidade temporária absoluta ser computada na base de 648 dias, o que perfaz o valor de MOP\$151,200.00 (MOP350 x 648 x 2/3).

Nesses termos e nos demais de direito, deve julgar procedente o recurso revogando a referida parte da sentença recorrida.

Companhia de Seguros XXX, Lda.:

1. O presente recurso é interposto da dita sentença que decidiu condenar a seguradora, ora recorrente, no pagamento ao Autor de uma indemnização no montante de MOP\$521.125,00 acrescida de juros legais contados a partir de 21 de Maio de 2008 e até integral e efectivo pagamento;
2. A recorrente considera que a apólice de seguro com ela contratada e através da qual a Companhia de “Decorações XXX” transferiu a responsabilidade relativamente aos acidentes de trabalho ocorridos com os seus trabalhadores não abrange o sinistrado, ora Autor;

3. Na verdade, este contrato apenas englobava os trabalhadores da referida Companhia de “Decorações XXX” e não os trabalhadores que se encontrassem a trabalhar para os sub-empregados e muito menos para os sub-sub-empregados;
4. Consta dos Factos Assentes que a entidade patronal do sinistrado era C e não a Companhia de “Decorações XXX”.
5. Por outro lado, o risco contratado pela companhia de “Decorações XXX” não correspondia ao trabalho que estava a ser efectuado pelo sinistrado;
6. O sinistrado estava na altura do acidente a demolir uma parede, todavia o risco coberto pela apólice apenas abrangia os trabalhos de decoração de interiores.
7. A definição do tipo de trabalhos abrangido pela apólice é deveras importante porque permite à recorrente escolher o montante do prémio a pagar pelo tomador do seguro consoante a perigosidade das funções e, ainda determinar quais são os trabalhadores que se encontram ou não cobertos por determinada apólice.
8. No caso vertente verifica-se que, também quanto ao aspecto das funções desempenhadas pelo Autor, este não se podia considerar coberto por esta apólice de seguros de acidentes de trabalho.
9. Acresce ainda que, a sentença ao condenar a recorrente no pagamento da totalidade da indemnização violou, também, o disposto no art.º 63º do Decreto-Lei nº 40/95/M de 14 de

Agosto, pois o valor declarado na apólice contratada foi inferior ao valor real da remuneração paga à companhia de “Decorações XXX” no contrato de empreitada celebrado entre esta e a Companhia de Projectos XXX (Hong Kong) Limitada, subjacente à contratação da referida apólice.

10. Ora, no caso de tal suceder, estipula a lei no artº 63º nº 2 do DL referido que, “a entidade patronal responde pela diferença das prestações, incluindo as previstas no artº 28º.”
11. Assim, quaisquer condenação da recorrente, o que desde logo não se aceita e apenas por cautela de patrocínio se equaciona, teria que responsabilizar a entidade patronal em 17,24%, valor correspondente à diferença entre a remuneração real e a declarada.
12. Por último, acresce o facto de a data da contabilização dos juros sobre o montante indemnizatório a pagar pela seguradora violar o prescrito nos artigos 794º e 795º do Código Civil.
13. Em Macau tem-se por seguro que, não obstante a eventual certeza dos bens lesados, a natureza dos danos e sua quantificação está dependente da sua liquidação em juízo e,
14. a contagem de juros só se inicia após a sua determinação por decisão do Tribunal com trânsito em julgado da decisão proferida, pois só nesse momento a decisão que fixou e pôs termo à liquidação se torna definitiva e exequível.

Nestes termos, nos melhores de Direito e sempre com o Mui Douto suprimento de V. Excelências, deve, pelas apontadas razões, ser julgado procedente o presente recurso.

Ao recurso da ré respondeu o autor, alegando para concluir que:

1. Foi expresso no contrato de sub-empregada que a responsabilidade por acidente de trabalho é da concessionária;
2. Por outro lado, evidencia que o seguro foi constituído para o tal fim;
3. Pelo que a responsabilidade de indemnização é da segurado, ora Recorrente;
4. A demolição de uma parede no interior das instalações está dentro do conceito de “decoração interna”;
5. Interpelado judicialmente sem ter cumprido a obrigação, os juros de mora devem contabilizar a partir de referida data.

Nesses termos deve Vossas julgar o recurso improcedente.

Cumpra-se decidir.

Foram colhidos os vistos legais.

À matéria de facto foi dada por assente a factualidade constante da sentença das fls. 260 a 261.¹

¹ Esta factualidade tem a seguinte versão chinesa:

- 有關澳門漁人碼頭第一至第三座 xxx 拆牆工程是由 (香港) xx 工程有限公司分判給 xx 裝修工程。 (A)
- xx 裝修工程把工程分判給 xxx。 (B)
- xxx 再分判給 c。 (C)
- xxx 與 c 雙方議定每拆卸一平方米牆，便會向 c 支付澳門幣\$40 元。 (D)
- 2005 年 7 月 24 日約 11 時，原告於澳門漁人碼頭第一至第三座 xxx 進行拆牆工作。 (E)
- 傷者在出事地點推着一部載滿泥頭的手推車經過一正在拆卸的石屎牆下，意外地水泥牆從高處跌下。 (F)
- 原告被水泥牆擊中右腳。 (G)
- c 與原告雙方議定每日薪金為澳門幣\$350 元。 (H)
- xx 裝修工程把有關於澳門漁人碼頭第一至第三座 xxx 內發生工業意外的責任轉移給 xxx 保險有限公司。 (I)
- 原告接受 c 的工作指令、指揮及領導，依從 c 的指示及引導下工作。 (J)
- 在已確定之事實 F)及 G)發生後，原告失去知覺。 (疑問 1)
- 原告被送往仁伯爵綜合醫院接受治療。 (疑問 2)
- 原告留院直至 2005 年 10 月 21 日。 (疑問 3)
- 經診斷，原告右膝皮膚挫裂傷(3cm)、右足開放性外傷(足背挫裂創 8cm，足底裂創 6cm)、右足部楔骨骨折、骰骨骨折合併舟骨移位、右足第二、第三趾伸肌腱斷裂及足背動脈撕裂。 (疑問 4)
- 原告曾進行骨科複位、整形科的皮瓣轉移修復創口手術、右第四趾截斷術及康復科的物理治療。 (疑問 5)
- 原告的傷殘率“長期部份無能力”評定為 50%。 (疑問 6)
- xx 裝修工程與 xxx 簽訂於本案卷第 150 頁之分判合同。 (疑問 7)
- 獲證實載於已確定之事實 I)。 (疑問 8)

Conhecendo.

Há dois recursos respectivamente interpostos pelo autor e a ré seguradora.

No recurso do autor, o recorrente não concordou com a decisão que errou a contagem do período da incapacidade temporária absoluta de 648 dias, por apenas 90 dias, pediu assim a correcção do erro e a consequente condenação da indemnização com base nestes dias.

Por sua vez, a ré seguradora não concordou com a sua condenação a indemnizar o empregado do subempreiteiro da Companhia de Decoração XXX, pois entendendo que o contrato de seguros assinado entre a recorrente e a Companhia de Decoração XXX não se abrange o acidente do trabalho do mesmo empregado.

Subsidiariamente, impugnou a parte da indemnização que teria que responsabilizar a entidade patronal em 17,24%, valor correspondente à diferença entre a remuneração real e a declarada, incluindo as previstas no artº 28º do D. L. nº 40/95/M e a parte correspondente à fixação da data de contagem dos juros de mora, que devem ser contados a partir da data da sua liquidação.

Finalmente, entendeu que os juros de mora não se vence enquanto os créditos resultante da indemnização não estão líquidos.

Então vejamos, na seguinte ordem conforme a lógica das questões, apreciando conjuntamente as questões dos recursos das partes.

-
- 有關原告所花的醫藥費用仍未查明。(疑問 9)
 - 原告因前往醫院所使用的交通費合共澳門幣\$125 元。(疑問 10)

1. Da cobertura do contrato de seguros

Para a seguradora recorrente, suportam-se dois fundamentos de não haver cobertura do contrato de seguros sobre o acidente de trabalho que está em causa:

Um, o contrato apenas englobava os trabalhadores da referida Companhia de “Decorações XXX” e não os trabalhadores que se encontrassem a trabalhar para os sub-empregados, como é o caso, a entidade patronal do sinistrado era C e não a seguradora Companhia de “Decorações XXX”.

Outro, o risco contratado pela companhia de “Decorações XXX” não correspondia ao trabalho que estava a ser efectuado pelo sinistrado, pois o risco coberto pela apólice apenas abrangia os trabalhos de decoração de interiores, mas o sinistrado estava na altura do acidente a demolir uma parede.

Quid iuris?

Como se demonstra dos autos, a seguradora assinou o contrato de seguros com a Companhia de Decoração XXX visando assegurar todas as indemnizações resultantes dos acidentes ocorridos nas obras de decorações interiores nos blocos 1 a 3 de XXX junto do Cais de Pescadores.

Este contrato estava em vigor quando se desencadeou o presente acidente do trabalho (*quanto à natureza do acidente não houve dúvida, pelo que não há que apreciar desta questão*).

O artigo 962º do Código Comercial define o conceito do contrato de seguro que:

“Contrato de seguro é aquele pelo qual a seguradora se obriga, em contrapartida do pagamento de um prémio e para o caso de se produzir o evento cuja verificação é objecto de cobertura, a indemnizar, dentro dos limites convencionados, o dano produzido ao segurado ou a satisfazer um capital, uma renda ou outras prestações nele previstas.”

À excepção do princípio da liberdade contratual, o artigo 62º do D.L. nº 40/95/M estabeleceu a regra especial de contrato de seguro obrigatório, pelo qual se estabelece a regra de transferência obrigatória da responsabilidade do empregador pelo acidente do trabalho para a seguradora.

Ao abrigo desta obrigatoriedade, a Companhia XXX assinou o dito contrato de seguro com a recorrente seguradora.

E por sua vez, para executar as obras de decoração, a Companhia XXX assinou o contrato de subempreitada com XXX, para a demolição das paredes no interior das referidas obras, ficando no entanto a Companhia XXX a obrigação de contrair o contrato de seguro do trabalho (contrato de fl. 180).

Esta subempreitada é uma obra de primeira fase das suas obras de decoração interior, sem a qual não podia começar as obras de decoração.

Sem necessidade de olhar à relação entre o dono de obra e os seus empreiteiros, sendo a Companhia XXX também um subempreiteiro das obras na Doca dos Pescadores, a subempreitada entre a Companhia XXX e XXX só cria novas relações obrigacionais entre os mesmos, mantendo-se

a Companhia XXX as obrigações originárias na execução das obras que lhe cumprem executar, com a aplicação das regras previstas no instituto de procuração, nos termos dos artigos 1139º nº 2 e 257º do Código Civil.

Neste âmbito, fica a Companhia XXX a responsabilidade pelos actos dos seus representantes, nos termos do artigo 789º do Código Civil, pois a sua obrigação contratual, na sua relação empreitada, não ficou excluída pelo facto de entrada do seu subempreiteiro.

Ou seja, não ficou excluída a sua responsabilidade perante os trabalhadores pelo acidente ocorrido nas obras que lhe cumprem executar, logo, deve decorrer a transferência obrigatória da mesma para a seguradora nos termos do contrato de seguro.

Assim sendo, com esta transferência da responsabilidade, a seguradora recorrente é responsável pela indemnização pelos danos ocorridos no acidente de trabalho enquanto não se verifica qualquer exclusão legal ou exclusão expressa convencional.

Por outro lado, como acima se referiu, a demolição das paredes no interior das obras é o trabalho da fase inicial da decoração, integra logicamente as obras de decoração que à Companhia XXX cumprem executar, falece logo o referido segundo fundamento de seguradora recorrente (*a demolição da parede não é trabalho de decoração de interiores*).

Improcede-se assim o recurso nesta parte da seguradora.

2. O período da incapacidade temporária absoluta (ITA)

O Ministério Público em representação do sinistrado recorreu da sentença com o fundamento de erro na contagem do período de

incapacidade temporária absoluta, enquanto o relatório do médico legal confirmou que o período de incapacidade temporária absoluta foram 649 dias (durante 25/7/2005 a 3/5/2007), perícia esta a que não houve impugnação.

Vejamos se tem razão.

Diz incapacidade temporária a incapacidade que, devido ao acidente ou à doença profissional, priva o trabalhador temporariamente da integralidade da sua capacidade de trabalho ou de ganho, sendo:

(1) «Absoluta» se, durante o período de incapacidade, aquele estiver impossibilitado em absoluto de trabalhar ou ganhar. (*artigo 3º al. h) do D.L. 40/95/M*).

O tribunal, sem ter dado por assente ou ter posto quesito sobre o período em que o sinistrado ficou incapacidade temporária absoluta, nos termos da perícia do médico legal, atribuiu este período apenas o correspondente ao período em que ficou o sinistrado internado no Hospital, remeteu o restante período para a incapacidade permanente parcial.

Trata-se o período em que o sinistrado ficou temporariamente em incapacidade absoluta de um factor essencial de ponderação. Em princípio, o Tribunal deveria ter consignado este facto à factualidade, porém, a sua falta, nada impede de que o Tribunal de recurso, tendo em consideração de todos os elementos constantes dos autos, nomeadamente ao relatório da perícia do médico legal (fl. 140), consignar por assente este facto, pois, consta da petição inicial este articulado e o mesmo não tinha sido objecto de impugnação específica.

Pelo que, ao abrigo do disposto no artigo 629º nº 1 al. a) e nº 2 do Código de Processo Civil, deve acrescentar o seguinte facto:

“A incapacidade temporária absoluta do sinistrado durou de 25 de Julho de 2005 a 3 de Maio de 2007”.

Fixada a matéria de facto, continuaremos a decisão da questão de fundo.

O sinistrado do acidente do trabalho que sofrer a redução da capacidade de trabalho ou de ganho, tem sempre o direito à indemnização pelos danos resultantes dessa incapacidade, com as prestações nos termos do artigo 47º do D.L. nº 40/95/M.

Assim sendo, perante o facto de verificar-se a redução da capacidade temporária absoluta e a capacidade permanente parcial, a indemnização pela redução da primeira deveria esgotar o período em que o sinistrado esteja nessa qualidade, e, enquanto o período da incapacidade temporária parcial não for superior a 24 meses, não há conversão automática nos termos do artigo 48º do D.L. nº 40/95/M, só depois daquele período é que se começa à contagem da incapacidade permanente parcial, que, em caso, foi classificada em 50%.

Pelo que, a contagem da indemnização nesta parte do presente recurso do Ministério Público, será feita em seguinte termo, a critério do disposto no artigo 47º nº 1 al. a):

$MOP\$350 \times 648 \text{ dias} \times 2/3$ (salário diário do sinistrado x dias da ITA x 2/3)= MOP\$151.200,00.

Procede-se o recurso do Ministério Público.

3. Pagamento pela entidade patronal a diferença entre a remuneração declarada e a remuneração real

Nas suas conclusões 8ª a 10ª do recurso, a seguradora impugnou a decisão recorrida pela falta de condenar a entidade patronal em pagamento da diferença entre a remuneração declarada e a remuneração real nos termos do artigo 63º do D.L. nº 40/95/M. E tem razão.

Prevê o artigo 63º nºs 1 e 2 do mesmo diploma que:

“1. As prestações a pagar pela seguradora são calculadas sobre a remuneração declarada para efeitos do seguro.

2. No caso de a remuneração referida no número anterior ser inferior à remuneração real, a entidade patronal responde pela diferença das prestações, incluindo as previstas no artigo 28º.”

No contrato de empreitada entre a Companhia XXX e XXX, fixou o montante remuneratório em MOP\$138.000,00 (fl. 150 dos autos), enquanto no contrato de seguro se declarou o valor em MOP\$120.000,00 (fl. 179 dos autos).

A diferença deste valor conta-se pelo seguinte termos:

$$(138000 - 120000) / 138000 \times 100\% = 13\%$$

Nesta conformidade, a entidade patronal é responsável por parte deste percentagem (de 13%). E esta percentagem também deve afectar a parte de indemnização pelas despesas hospitalares que foi relegada para a liquidação na execução da sentença.

Ou seja, em consequência da decisão nesta instância a seguradora responde pela indemnização pelos danos resultantes das ITA e IPP, em:

$$- (\text{MOP}\$151.200,00 + \text{MOP}\$500000,00) \times 87\% = \text{MOP}\$566.544,00; e$$

- o montante somatório das despesas hospitalares a liquidar na execução da sentença x 87%.

E a entidade patronal é responsável pela diferença nos termos do artigo 63º do D.L. n.º 40/95/M nos seguintes termos:

- $(\text{MOP\$}151.200,00 + \text{MOP\$}500000,00) \times 13\% = \text{MOP\$}84.656,00$; e

- o montante somatório das despesas hospitalares a liquidar na execução da sentença x 13%.

4. Juros de mora

A recorrente Seguradora opina no sentido de que a mora deve contar-se a partir da liquidação, contrariando à decisão recorrida que entendeu a mora deve contar-se a partir do vencimento de cada um dos créditos.

Vejamos.

Este TSI tem seguido duas posições: uma a indemnização atribuída só poderá ser considerada líquida com o respectivo trânsito em julgado, pois, o termo inicial para cálculo de juros legais da soma indemnizatória acima encontrada como correspectiva dos seus créditos sobre a Ré, tem que ser, por força máxima do n.º 4 do art.º 794º do Código Civil de Macau, o dia em que a presente decisão venha a transitar em julgado.

Outra é que os juros de mora pelas indemnizações devidas por acidente do trabalho indevidamente prestado são contados a partir da data da sentença da 1ª instância que procede à liquidação do respectivo valor, no caso de ela vir a ser totalmente confirmada na instância de recurso. Se, porém, a decisão do recurso altera a dimensão quantitativa

dos créditos, então a mora, relativamente a cada liquidação, começa a contar-se a partir da data desta

O recente Acórdão do TUI de tirado em sede de uniformização de jurisprudência (Ac. de 2/03/2011, Proc. n. 69/2010) adoptou a segunda posição. Pelo que, seguindo esta jurisprudência uniformizada, ou seja, em consequência da decisão do presente recurso, as partes da decisão que alterou a decisão recorrida só se considera líquida a dívida a partir do presente acórdão.

Com certeza, esta parte não inclui a parte da indemnização relegada para a execução da sentença.

Assim sendo julga-se parcialmente precedente o recurso interposto pela seguradora.

Ponderado resta decidir.

Pelo exposto, acordam neste Tribunal de Segunda Instancia em conceder provimento ao recurso interposto pelo Ministério Público em representação do sinistrado A e conceder provimento parcial ao recurso interposto pela Companhia de Seguros XXX, Ld^a, e em consequência condenar:

1) A Companhia de Seguros XXX na indemnização pelos danos resultantes das ITA e IPP, a favor de A em MOP\$566.544,00 e 87% do montante somatório das despesas hospitalares a liquidar na execução da sentença;

2) B na indemnização pelos danos resultantes das ITA e IPP, a favor de A em MOP\$84.656,00 e 13% do montante somatório das despesas hospitalares a liquidar na execução da sentença.

Custas do recurso do Ministério Público pela recorrida Companhia de Seguros XXX Ld^a e do recurso da Companhia de Seguros pela recorrente e recorridos, na proporção do seu respectivo decaimento.

RAEM, aos 17 de Novembro de 2011

Choi Mou Pan

João A. G. Gil de Oliveira

Ho Wai Neng