

# NOTA SOBRE A EVOLUÇÃO RECENTE DO REGIME DO SEGURO OBRIGATÓRIO DE ACIDENTES DE TRABALHO PARA TRABALHADORES POR CONTA DE OUTREM – OU DAS VANTAGENS DAS “RELAÇÕES DE FAMÍLIA”

ARNALDO FILIPE DA COSTA OLIVEIRA <sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Mestre em Direito. Jurista do Instituto de Seguros de Portugal. As opiniões são expressas a título pessoal, naturalmente não vinculando o Instituto. Por opção do Autor o artigo é publicado em português alheio ao Acordo Ortográfico.

A presente Nota foi publicada originalmente na *Revista de Direito e Estudos Sociais*, ano 54, n.ºs 1-2, Jan.-Jun. 2013, a cuja Direcção se agradece a autorização para a presente publicação.



# Índice

## I. Introdução

## II. Adaptação ao Regime Jurídico do Contrato de Seguro (2009)

### §1. Características gerais

1. Opção pela manutenção da fórmula “contrato-tipo”
2. Admissão de substituição dos clausulados impostos administrativamente
3. Possibilidade de evolução para uma preferência administrativa pela solução de meras “condições mínimas”

### §2. Valor acrescentado

1. Exactidão e conformação do RJCS
2. Melhor adequação às leis especiais respetivas, ou a lei geral outra que não o RJCS
3. Detecção de disposições menos claras ou lacunares do RJCS, pelo que se as enfrentou com maior ou menor apoio no elemento literalístico da interpretação

## III. Adaptação à Lei de Acidentes de Trabalho de 2009 (2011)

### §3. Dupla natureza das alterações à Condições Gerais

### §4. Alterações em função de regime legal novo

### §5. Em especial: Subsseguro

### §6. Em especial: Inoponibilidade dos comportamentos culposos do tomador do seguro provocadores do sinistro; a questão do eventual alastramento às excepções no âmbito da declaração do risco

### §7. Alterações ao largo de regime legal novo

### §8. Excurso em matéria de exclusões nas Condições Gerais uniformes não previstas na LAT'09

## IV. Conclusão, com nota prospectiva

## I. Introdução

I. A presente nota dá conta da evolução recente do regime do seguro obrigatório de acidentes de trabalho para trabalhadores por conta de outrem, resultante da entrada em vigor, primeiro, do **Regime Jurídico do Contrato de Seguro (RJCS)**, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 72/2008, de 16 Abr.), que entrou em vigor no 1.º dia de 2009, e depois da nova “**Lei dos Acidentes de Trabalho**”, n.º 98/2009, de 4 Set. (LAT’09).

À primeira correspondeu a entrada em vigor das condições contratuais aprovadas pela **Norma Regulamentar n.º 1/2009-R** do Instituto de Seguros de Portugal (ISP), de 8 de Jan. (DR, 2ª s., n.º 16, de 23 Jan.), e à segunda a das condições contratuais aprovadas pela **Portaria n.º 256/2011**, de 5 de Jul., hoje vigente.<sup>1</sup>

II. Trata-se de uma evolução ocorrida cada qual em um dos dois universos jurídicos de base desta modalidade contratual – “contrato de seguro obrigatório de acidentes de trabalho” –, a do regime do contrato de seguro, a primeira, e a do regime dos acidentes de trabalho, a segunda.

Ambos esses universos jurídicos são enformados, embora em medida diversa, por uma preocupação de protecção da vítima do acidente.

No caso do regime dos acidentes de trabalho (centrado na LAT) tal enformação é uma evidência – e no caso do regime dos contratos de seguro essa preocupação surge muito acentuada<sup>2</sup> com a entrada em vigor do RJCS<sup>3</sup>; mais adiante não deixaremos de aludir ao relevo que regimes especiais do contrato de seguro<sup>4</sup> podem ter no crescer do alargamento da protecção legal à vítima envolvida na relação complexa de contrato de seguro (chamemos-lhe “relevo impregnante”).

III. Em sede de um modelo de protecção dos acidentes de trabalho próximo do português, o belga<sup>5</sup>, no início dos anos ‘70, num parecer que ficou famoso, sobre a *Loi sur les Accidents du Travail*, de 1971, hoje ainda vigente, o *Conseil d’État* belga caracterizou esse modelo como híbrido, por

---

1 A presente Nota cinge-se ao seguro para trabalhadores por conta de outrem. O seguro de acidentes de trabalho para trabalhadores independentes foi atualizado para adaptação ao RJCS pela Norma do ISP n.º 3/2009-R, de 5 de março (DR, 2ª s., 57, 23 março), que hoje permanece em vigor. V. o art. 184.º da LAT’09. O “*diploma próprio*” aí referido é o Decreto-Lei n.º 159/99, de 11 de maio.

2 “Muito acentuada” principalmente por comparação com o direito pretérito.

3 Sobre o peso da protecção da parte fraca da relação complexa de contrato de seguro no RJCS *vide*, com Eduarda Ribeiro, “Novo Regime Jurídico do Contrato de Seguro – Aspectos mais relevantes da perspectiva do seu confronto com o regime vigente”, *Fórum – Revista semestral do Instituto de Seguros de Portugal*, n.º 25, Jun. 2008, págs. 6-41, disponível em [www.isp.pt](http://www.isp.pt).

4 “Regimes especiais” de contrato de seguro por confronto com o regime geral, centrado no RJCS. No texto referimo-nos concretamente ao regime especial do seguro obrigatório de responsabilidade civil automóvel.

5 “Próximo” por ser, com o **finlandês**, e tanto quanto sabemos, o único ao nível dos Estados membros da União Europeia em que a gestão desta cobertura da Previdência Pública está atribuída (no caso **belga** desde sempre, ou seja, desde 1903) a empresas de seguro privadas. Sobre o regime belga, v., p.e., Luc Van Gossum, *Les Accidents du Travail*, 7e éd., 2007, Bruxelles (Larcier), e “Accidents du travail: États des lieux et perspectives”, in *Liber Amicorum Jean-Luc Fagnart*, 2008, Louvain-la-Neuve (Anthemis), p. 305-322. Fora da UE, têm um regime idêntico, p.e., a **Noruega**, os **EUA** e a **Austrália**, v. Münchener Rück/Munich Re Group, *Seguro de Acidentes de Trabalho – Análise dos sistemas públicos e privados*, 2001; para a Noruega, consulte-se o site da respetiva autoridade de supervisão do setor financeiro, [www.finanstilsynet.no](http://www.finanstilsynet.no), referindo a vigência do acto legislativo de 1989 instituidor do sistema; trata-se de um sistema *sui generis*, em que o seguro privado; 1) complementa o 1.º patamar de ressarcimento assegurado pela Segurança Social (cobrindo a diferença entre os pagamentos desta e a perda económica real), e 2) sobrepõe-se ao sistema público, dando ao lesado a opção por um sistema de regularização do sinistro alternativo (e normalmente mais lesto).

cruzar distintos universos regulatórios, o segurador (regulando as relações segurador-tomador do seguro/entidade empregadora), relevando exclusivamente do domínio privado, e o universo da Previdência Pública, regulando as relações segurador-sinistrado de acidentes de trabalho.<sup>6</sup>

Embora uma tal contraposição tão simétrica facilite a fluidez da exposição, parece-nos todavia insuficientemente caracterizadora, por não dar o devido relevo às preocupações de protecção da parte débil da relação complexa de contrato de seguro que enformam o regime do contrato de seguro, tanto em Portugal (principalmente com a entrada em vigor do RJCS em 2009) quanto na Bélgica (principalmente com a entrada em vigor da respectiva lei do contrato de seguro, de 1992 e hoje vigente), privilegiadamente por recurso a disposições imperativas.

A propósito, refira-se que, no caso da concreta modalidade “contrato de seguro obrigatório de acidentes de trabalho”, a parte débil da relação complexa de contrato de seguro, cujo favorecimento convencional permite as partes clausularem contra normas relativamente imperativas (cf. art. 13.º/2 do RJCS), será, em caso de dúvida, por princípio a pessoa segura, e não as demais categorias previstas nesse art. 13.º/2 (o “tomador do seguro” e o “beneficiário da prestação de seguro”).

## II. Adaptação ao Regime Jurídico do Contrato de Seguro (2009)

A aprovação da Apólice<sup>7</sup> de Seguro Obrigatório de Acidentes de Trabalho para Trabalhadores por Conta de Outrem, pela Norma Regulamentar do ISP n.º 1/2009-R, de 8 de Jan., integrou-se no processo de adaptação administrativa dos clausulados de predisposição pública<sup>8</sup> ao RJCS, efetuado pelo ISP de novembro de 2008 a julho de 2009,<sup>9</sup> e iniciado com a aprovação da Apólice Uniforme de Seguro Obrigatório de Responsabilidade Civil Automóvel.<sup>10</sup>

28 | 29

### §1. Características gerais

Características gerais desse processo complexo de adaptação administrativa de clausulados, transversais à totalidade das normas regulamentares aprovadas, e em resultado de ponderações efetuadas logo na aprovação da primeira modalidade contratual intervencionada, a qual portanto serviu de padrão para as seguintes 7 intervenções regulamentares:

6 Os pareceres do Conselho de Estado belga não são públicos de *per se*, mas tão-só na medida em que a entidade que os tenha solicitado nisso consinta. *Vide*, p.e., referências a este aspeto do parecer *in* Union Professionnelle des Entreprises d'Assurances (entretanto Assuralia), *Le Modele Belge d'Assurance "Accidents du Travail"*, 1994, p.e., págs. 7, 20 e 30, *in* [www.assuralia.be](http://www.assuralia.be). A Assuralia é a principal associação belga de empresas de seguro privadas.

7 Rigorosamente o que foi aprovado foi a parte uniforme das Condições Gerais, e das Condições Especiais Uniformes, da apólice de seguro obrigatório de acidentes de trabalho para trabalhadores por conta de outrem.

8 Abrangendo portanto os clausulados mais completos (as chamadas “*apólices uniformes*”, conjuntos de cláusulas-tipo que, por si só, são susceptíveis de vir a constituir um contrato, “*contratos de seguro prêt-a-porter*”, bastando-lhes adicionar as necessárias individualização e declarações negociais) e ainda as “*condições mínimas dos contratos*” (conjuntos de cláusulas contratuais sobre aspectos em particular, insusceptíveis de vir a constituir, por si só, um contrato).

9 Sendo que os 6 clausulados com particular relevância consumerística (responsabilidade civil automóvel, incêndio, responsabilidade civil do caçador, acidentes de trabalho para trabalhadores por conta de outrem, acidentes de trabalho para trabalhadores independentes e responsabilidade civil dos titulares de licença de uso e porte de armas) foram objeto de normas regulamentares autónomas, as quais, nos primeiros 4 casos, envolveram consultas públicas (ditando documentos de publicação do projeto de norma regulamentar no site do ISP e documentos de ponderação dos resultados da consulta pública).

Somou-se-lhes a norma regulamentar com as Condições Gerais das apólices de seguros obrigatórios de responsabilidade civil (abrangendo as 10 modalidades contratuais nela elencadas) e a norma regulamentar com as condições mínimas de seguros obrigatórios de responsabilidade civil (abrangendo as 4 modalidades contratuais nela elencadas).

10 Norma Regulamentar do ISP n.º 14/2008-R, de 27 Nov. (*DR*, 2ª s., n.º 240, 12 dez.), aprovando mais exactamente a parte uniforme das Condições Gerais da apólice desse seguro.

§1.1. Opção pela manutenção da fórmula “contrato-tipo” (ou “apólice uniforme”<sup>11</sup>), nas modalidades contratuais onde a mesma já vigorava, em detrimento de soluções menos (administrativamente) operosas, como a mera previsão de condições mínimas ou a não previsão do que que seja (confiando então no cumprimento da lei e regulamentos pelos operadores).

Esta opção explica-se em poucas palavras: não obstante o RJCS ter trazido um muito sensível incremento da densidade do regime legal aplicável às modalidades contratuais envolvidas<sup>12</sup>, a prudência ainda assim aconselhava à manutenção dos contratos-tipo, por ser solução favorável à protecção das contrapartes do segurador<sup>13</sup> – aliás, segundo se julga, pode mesmo falar-se na existência de um significativo consenso social nesse sentido; sendo ademais solução facilitadora do cumprimento da lei portuguesa por empresas de seguros estrangeiras (independentemente do grau da sua apetência pelo mercado português)<sup>14</sup>, e, bem assim, acomodadora da diversidade da capacidade de produção contratual das empresas de seguros a explorar as modalidades em causa.

Trata-se, por outro lado, de solução que não tolhe eventual evolução a prazo para fórmulas com menor intervenção administrativa, caso o mercado nacional, à semelhança de experiências comparadas, venha a dar sinais de vitalidade ao nível da sociedade civil seguradora (deveras aprovando clausulados de referência adequados aos valores a atender).

A lei comunitária não tolhe a mais larga densificação da imposição pública de obrigações de seguro pelos Estados membros, indo ao ponto de admitir a prevalência da disposição nacional impositora da obrigação de seguro sobre a lei da situação do risco<sup>15</sup>. Ponto é, claro, que tal densificação não seja discriminatória das empresas de seguros não nacionais.

---

11 V. definição na terceira nota anterior.

12 O que poderia sugerir uma menor necessidade de granularidade regulatória pública *infra-legal*.

13 É fórmula que tem alcançado capazmente o objetivo cimeiro da previsão de uma obrigação de seguro, que é a protecção de terceiros (nos seguros de responsabilidade civil) – “(...) *l’objectif déclaré de l’instauration d’une assurance obligatoire est la recherche d’une sécurité matérielle optimale des tiers (...)*”, A. Favre-Rochex e G. Courtieu, *Le Droit des Assurances Obligatoires*, 2000, Paris (L.G.D.J.), pág. 16 –, ou dos segurados e terceiros (no seguro de incêndio), ou dos segurados (p.e., nos seguros de acidentes pessoais, que todavia, em Portugal, não conhecem clausulados-tipo de predisposição administrativa).

14 Recorde-se a aplicação imperativa da lei portuguesa relativamente aos contratos de seguro obrigatórios na ordem jurídica portuguesa – ou seja, a necessidade dos contratos de seguro, p.e., de acidentes de trabalho, que cubram riscos situados em Portugal, cumprirem o regime português dos seguros de acidentes de trabalho, por mais estrangeiros que sejam os respetivos seguradores [cf., então, o art. 10.º do RJCS, entretanto substituído pelo art. 7.º/4, a), do Regulamento CE n.º 593/2008 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 17 de junho de 2008, sobre a lei aplicável às obrigações contratuais (Roma I)].

15 Art. 7.º/3 da Directiva 88/357/CEE, de 22 Jun. 1988. *Vide* também a 2ª parte da al. a) do n.º 4 do art. 7.º do Regulamento 593/2008, de 17 Jun. 2008 (Roma I).

Em termos de experiência jurídica comparada próxima, considerações da mesma ordem terão estado na origem da aprovação, em 1981, pela então *Dirección General de Seguros (DGS)* espanhola de modelos de condições gerais de contratos aquando da entrada em vigor da *Ley de Contrato de Seguro*, de 1980<sup>16</sup>.

### §1.2. Admissão de substituição dos clausulados impostos administrativamente.

O contrato-tipo imposto administrativamente é uma fórmula de intervenção que, já por si, deve considerar-se como não tolhendo previsão contratual complementar<sup>17</sup>.

Mas a intervenção regulamentar em referência, mercê da enorme relevância da técnica da imperatividade relativa no RJCS (cf. em especial o respetivo art. 13.º<sup>18</sup>), veio avançar muito em matéria de liberdade de convenção pelas partes no perímetro regulado pelas “apólices uniformes”, ao ponto de no contexto pós-RJCS não se poder já continuar a falar, com rigor, em “apólices uniformes”, tão-só em “apólices quase-uniformes”, categoria intermédia entre aquela e a “condições mínimas dos contratos”.

A facilitação – transversal à totalidade das normas regulamentares aprovadas – do exercício da liberdade de redação convencional consubstanciou-se principalmente na identificação, à cabeça de cada um dos clausulados uniformes ora aprovados, das cláusulas que, por serem relativamente imperativas, admitem convenção em concreto mais favorável ao tomador do seguro, ao segurado ou ao beneficiário da prestação de seguro.<sup>19</sup>

16 *Resolución de 17 de marzo de 1981, sobre adaptación de pólizas a la Ley 50/1980, de 8 de octubre, sobre Contrato de Seguro*, completada pela *Resolución de 13 de abril de 1981*, e que viria a ser revogada pelo *Real Decreto 1348/1985, de 1 de agosto*. Note-se, por um lado, que o contexto era o anterior à transposição das “3.ªs Diretivas dos Seguros” (que só ocorreria em 1994), portanto então vigorando a aprovação prévia administrativa das apólices, e, por outro, que as condições gerais disponibilizadas supletivamente pela DGS versavam seguros facultativos. Mas a preocupação com a fluidez do tráfego por ocasião da entrada em vigor de uma nova lei do contrato de seguro foi a mesma.

“*Próxima la terminación del período transitorio y habiendo sido muy escasa la presentación por las entidades aseguradoras de modelos de pólizas adaptadas a la Ley, este Centro ha considerado conveniente ofrecer unas condiciones generales que puedan ser utilizadas por aquellas entidades que lo deseen (...)*” (3.º § do preâmbulo da *Resolución de 17 de marzo de 1981*).

17 O reconhecimento de que a técnica da cláusula-tipo não implica um seguidismo servil do redactor dos contratos em concreto é recorrente na doutrina, v., v.g., J. Kullmann, “Techniques juridiques des assurances obligatoires”, *Risques*, Oct.-Déc. 1992, n.º 12, pág. 83, e A. Favre-Rochex e G. Courtieu, cit., pág. 6.

Como é bem de ver, “*Toutefois, la plus grand prudence s’impose aux rédacteurs de la police lorsqu’ils modifient un contrat type, les ajouts risquant fort d’être sources d’ambiguïtés ... qui seront interprétées en faveur de l’assuré.*”, J. Kullmann, *idem*. Cf., aliás, o critério interpretativo previsto no n.º 2 do art. 11.º do Regime das Cláusulas Contratuais Gerais (Decreto-Lei n.º 446/85, de 25 Out.).

18 As imperatividades relativas fixadas no RJCS não são aplicáveis aos contratos de seguro de grandes riscos (n.º 3 do mesmo art. 13.º), sendo então meramente supletivas as respetivas estatuições (art. 11.º do RJCS). Para a irrelevância, no caso do seguro ser de grupo (como é o caso do seguro de acidentes de trabalho para trabalhadores por conta de outrem), da dimensão económica do tomador do seguro para o efeito de afastar as imperatividades relativas, cf. o n.º “Comentário Complementar ao Artigo 13.º”, in *VV AA, Lei do Contrato de Seguro Anotada*, 2ª ed., 2011, pág. 70.

19 No caso do seguro obrigatório de acidentes de trabalho para trabalhadores por conta de outrem, como acima dissemos (último § do ponto III. da Introdução), em caso de dúvida, deve prevalecer para o efeito o favorecimento do segurado.

Tal liberdade todavia não deixou de ser compensada pela previsão, igualmente transversal, da obrigação de comunicação ao ISP dos clausulados concretos diversos dos aprovados administrativamente.

Exemplificando com a Apólice de Seguro Obrigatório de Acidentes de Trabalho para Trabalhadores por Conta de Outrem então (2009) aprovada (e dispositivo repetido na Apólice vigente, aprovada pela Portaria 256/2011): se o n.º 2 do art. 2.º procedia ao elenco das cláusulas relativamente imperativa, o n.º 5 do mesmo previa que *“Quando do registo das condições gerais e especiais das apólices no ISP, para efeitos de supervisão dos seguros obrigatórios, as empresas de seguros identificam as cláusulas contratuais diversas das da Parte Uniforme”*.<sup>20</sup>

§1.3. Possibilidade de evolução para uma preferência administrativa pela solução de meras “condições mínimas”: eventualidade dependente de estudos de impacto prévios, sendo que a Apólice de Seguro Obrigatório de Acidentes de Trabalho para Trabalhadores por Conta de Outrem será provavelmente a menos vocacionada à partida para uma evolução do género, cuja concretização não poderá deixar de atender a uma ponderação casuística e concreta.

## §2. Valor acrescentado

O principal valor acrescentado, à regulação jurídica, do processo de adaptação administrativa aos clausulados obrigatórios terá sido a fluidez e o rigor da transição dos clausulados para o “ambiente-RJCS”. Tal fluidez e rigor revestiram as seguintes linhas de força, compulsando as normas regulamentares aprovadas e os respetivos documentos preparatórios:

§2.1. *Exactidão e conformação ao RJCS*: valor que revestiu diversas manifestações, entre as quais: a preferência pela reprodução nos clausulados dos regulamentos do texto do RJCS; os já referidos termos da admissão controlada de cláusulas diversas das constantes dos regulamentos; aceitação de que a imperatividade absoluta não abrange exactamente a redação da respectiva cláusula aprovada pelo ISP (mas terá de expressar exactamente o seu conteúdo); liberdade de escolha pelas partes da sede no contrato das disposições convencionais.

§2.2. *Apesar do propósito da intervenção regulamentar ter sido a da adaptação ao RJCS*, a intervenção do regulamentador aproveitou o ensejo para prover à melhor adequação dos clausulados das diversas apólices às leis especiais respectivas, ou a lei geral outra que não o RJCS.

Exemplos de melhor adequação dos clausulados aprovados para o caso do contrato de seguro obrigatório de acidentes de trabalho para trabalhadores por conta de outrem à então LAT:

(i) inclusão da cobertura dos acidentes ocorridos no estrangeiro no âmbito da cobertura-base, não constituindo cobertura complementar [com excepção apenas das despesas de repatriamento; cls. 4ª/2, 6ª/2 e 24ª/1, c); tal excepção viria a cair na intervenção regulamentar seguinte, no ensejo da adaptação à LAT'09 (v. adiante)];

---

20 *“La clause type a pour objet d’uniformiser les contrats qui doivent la contenir. Le procédé permet alors un contrôle immédiat et facile de la conformité du contrat à la norme impérative. La tâche du juge – ou de l’autorité administrative – est grandement simplifiée (...)”*, J. Kullmann, cit., pág. 82.



(ii) eliminação dos acidentes devidos a assaltos das exclusões da cobertura do contrato de seguro [cl. 6ª/1, b)]<sup>21</sup>, ao que na intervenção regulamentar seguinte acresceria a eliminação das exclusões dos acidentes devidos a distúrbios laborais, tais como greves e tumultos (v. adiante);

§2.3. Detecção de disposições menos claras ou lacunares do RJCS, pelo que se as enfrentou com maior ou menor apoio no elemento literalístico da interpretação<sup>22</sup>.

I. Limitando a N/apreciação ao seguro de acidentes de trabalho (para trabalhadores por conta de outrem): como referimos algures<sup>23</sup>, o RJCS não atendeu especificamente às particularidades deste seguro (apenas no art. 138.º/3 tratou de afastar a dúvida sobre a aplicação do regime especial dos seguros de responsabilidade civil que poderiam advir da hesitação sobre a qualificação desta modalidade como seguro de responsabilidade civil); decerto que nesse sentido terá contribuído em parte o facto do regime especial deste seguro constar de lei especial não seguradora (a LAT).<sup>24</sup>

Ora, aquando da elaboração dos clausulados uniformes do seguro de acidentes de trabalho para trabalhadores por conta de outrem, o ISP optou por acomodar o texto do regime da declaração do risco do RJCS<sup>25</sup> à especificidade deste seguro, aplicando o *corpus* regulador do dever de declaração (e portanto, correspondentemente, o regime do incumprimento do dever) tão-só ao tomador do seguro (o empregador), e não também ao segurado (o trabalhador); cf. a cl. 7ª/1, empregando tão-só “o tomador do seguro”, e não “o tomador ou o segurado”, constante do art. 24.º/1 do RJCS.

Falamos pois em “enfrentamento com menos apoio no elemento literalístico da interpretação do RJCS” pelo predisponente público dos clausulados obrigatórios do seguro de acidentes de trabalho (no caso, o ISP) da lacuna *especial* dos regimes dos arts. 24-26.º e 93.º-94.º do RJCS na sua aplicação ao seguro de acidentes de trabalho, por o regulamentador se ter afastado decididamente da letra do RJCS, portanto com apelo a um entendimento mais “material” do seu poder-dever geral de “definir apólices uniformes para determinados contratos de seguro”<sup>26</sup>.

21 Na sequência de reparos na jurisprudência, cf., p.e., P. Romano Martinez, *Direito do Trabalho*, 4ª ed., 2008, Coimbra (Almedina), pág. 874, nota 2.

22 Interpretação do RJCS, pois.

23 No primeiro “Comentário Complementar ao Artigo 24.º”, in *VV AA, Lei do Contrato de Seguro Anotada*, cit., págs. 146 e 147.

24 Situação paralela ocorreu no processo de renovação da lei do contrato de seguro belga – para o relevo da situação belga em termos de direito comparado no âmbito desta modalidade contratual, v. a 1ª nota ao ponto III. da Introdução – relativamente ao qual, segundo doutrina de referência, “(...) *force est de constater qu’au moment d’élaborer la loi sur le contrat d’assurance terrestre, le législateur ne s’est nullement préoccupé des spécificités de l’assurance contre les accidents du travail.*”, Luc Van Gossum, *Les Accidents du Travail*, cit., pág. 34.

25 Regimes do dever de declaração inicial (art. 24.º) e respectivo incumprimento (arts. 25.º-26.º), bem como da declaração de agravamento e respectivo incumprimento (arts. 93.º-94.º).

26 Art. 12.º/1, c), do Estatuto do ISP, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 289/2001, de 13 set.. V. também o art. 130.º/5 do Decreto-Lei n.º 94-B/98, de 17 abr.. No caso do seguro de acidentes de trabalho havia ainda a citar o previsto no n.º 1 do art. 38.º da LAT’97.

II. Relativamente à matéria da oponibilidade ou não aos sinistrados de acidentes de trabalho dos incumprimentos do tomador do seguro em matéria de declaração do risco, o ISP, em 2009, não foi tão longe, pois que fez depender de uma alteração da lei especial – alteração da LAT – uma evolução além da letra do RJCS (que em sítio algum prevê uma inoponibilidade específica<sup>27</sup>): limitou-se pois o regulamentador de 2009 a fixar o não prejuízo do previsto na lei especial (o fixado nos n.ºs 2 e 3 do art. 37.º da Lei n.º 100/97, de 13 de Set., LAT'97, em matéria de incumprimentos do tomador do seguro quanto a prevenção do acidente e a observância das regras de segurança, higiene e saúde no trabalho, *na medida em que pudessem relevar no âmbito do regime da declaração do risco*) pelo previsto na lei geral (o previsto nos arts. 24.º-26.º e 93.º e 94.º do RJCS): é este exatamente o conteúdo do previsto na Cláusula 12.ª, “O previsto no presente capítulo não prejudica o previsto nas cláusulas 23ª e 27ª, n.ºs 1, 1ª e 2ª partes da alínea b), e 2”<sup>28</sup>.

Abaixo nos pronunciaremos sobre a interpretação hoje (pós RJCS e LAT'09) devida para a questão da oponibilidade ou não aos sinistrados de acidentes de trabalho dos incumprimentos do tomador do seguro relativos à declaração do risco.

III. Outros exemplos de “enfrentamento com menor apoio no elemento literalístico da interpretação” pelo regulamentador – ao abrigo, como se disse, da habilitação geral regulamentar no âmbito dos clausulados uniformes – de aspectos lacunares do RJCS foram, ambos em matéria de resolução do contrato<sup>29</sup>:

a) a exigência de prazo razoável de dilação como condição da eficácia da resolução do contrato, seja com justa causa, seja por agravamento do risco (n.º 4 da cl. 20ª das Condições Gerais aprovadas em 2009<sup>30</sup>), por forma a precaver o tomador do seguro e os segurados contra rupturas inopinadas de cobertura (pense-se especialmente nos casos em que o agravamento do risco resulta de facto alheio ao tomador do seguro ou ao segurado)<sup>31</sup>;

b) a obrigação de ser por correio registado a resolução do contrato com justa causa (n.º 1, *fine*, da cl. 20ª das Condições Gerais aprovadas em 2009<sup>32</sup>), não obstante o previsto no n.º 1 do art. 120.º do RJCS, exigindo apenas a forma escrita para as comunicações entre as partes dos contratos de seguro.

---

27 Ao contrário, p.e., dos incumprimentos dos deveres de participação do sinistro e de afastamento e mitigação do sinistro (depois de iniciado o sinistro, cf. o ponto 4. do n.º Comentário ao Artigo 126.º, in VV AA, *Lei do Contrato de Seguro Anotada*, cit., págs.430-431) – cuja inoponibilidade é fixada nos arts. 101.º/4 e 126.º/3 do RJCS.

28 A menção da al. b), em vez da a), deveu-se a lapso.

29 Soluções transversais à quase totalidade dos clausulados adoptados pelo ISP para adaptação ao RJCS.

30 Correspondendo ao n.º 4 da cl. 20ª das Condições Gerais aprovadas em 2011.

31 No mesmo sentido, a anotação 7. ao art. 93.º do RJCS, in VV AA, *Lei do Contrato de Seguro Anotada*, cit., págs. 356 e 357, defende a aplicação analógica do previsto no n.º 2 do art. 26.º do RJCS para o caso da resolução pelo segurador no âmbito do regime do agravamento do risco.

32 Correspondendo ao n.º 1, *fine*, da cl. 20ª das Condições Gerais aprovadas em 2011.

### III. Adaptação à Lei de Acidentes de Trabalho de 2009 (2011)

#### §3. Dupla natureza das alterações às Condições Gerais

A aprovação da Parte Uniforme das Condições Gerais da Apólice de Seguro Obrigatório de Acidentes de Trabalho para Trabalhadores por Conta de Outrem pela Portaria n.º 256/2011, de 5 de Jul., visou a sua adaptação à LAT'09, tendo o regulamentador apurado ainda a reprodução de soluções da LAT vindas de versões anteriores, à semelhança do que viramos suceder na intervenção anterior, de 8 de Jan. de 2009 [§2.2. *supra*].

Naturalmente que o adquirido pela “apólice” na versão de Jan. de 2009 quanto à modificabilidade convencional do clausulado imposto administrativamente [v. §2.2. *supra*] continuou vigorando, tendo o regulamentador apenas procedido às alterações devidas no elenco das disposições imperativas (n.ºs 1 e 2 do art. 2.º da Portaria).

#### §4. Alterações em função de regime legal novo

Alterações estritamente para conformação do clausulado às alterações trazidas pela LAT'09 afectaram principalmente as cl.s **1ª** [als. e) e f)], **2ª** [sub-als. i) e iv) da al. b)], **3ª** (n.ºs 3 e 4), **6ª** (n.ºs 3 e 4), **21ª** (n.º 4), **23ª** (*regime especial do subseguro*), **27ª** (o n.º 4 veio prever o direito do sinistrado aos documentos do seu processo médico na posse do segurador), **28ª** [n.ºs 1, a), e 2, onde sobressai o *novo regime de inoponibilidade, pelo segurador, ao sinistrado, dos comportamentos culposos do tomador do seguro causadores do acidente*], **29ª** (2ª parte do n.º 1) e **30ª** (n.ºs 3 e 4).

Merecem detença as alterações trazidas (porque trazidas pela LAT'09) aos regimes especiais do subseguro e da oponibilidade pelo segurador ao sinistrado das exceções que tenha contra o tomador do seguro.

Estes regimes são as disposições da LAT que podemos considerar de direito diretamente segurador (distribuidor dos direitos e deveres recíprocos entre as partes da relação complexa de contrato de seguro<sup>33</sup>), por contraposição ao direito previdencial ou assistencial (“direito de acidentes de trabalho”). São pois regulação *especial seguradora*, a prevalecer sobre o regime do contrato de seguro de acidentes de trabalho que seja regulação *geral seguradora* (basicamente constante do RJCS).

Daí o previsto na cl. 12ª das Condições Gerais aprovadas pela Portaria n.º 256/2011 – que mais não é do que a afirmação de que o previsto nos n.ºs 4 e 5 do art. 79.º da LAT'09 prevalece sobre o previsto nos arts. 24.º-26.º e 93.º-94.º do RJCS.

Da versão das Condições Gerais de 2009 para a versão de 2011 a cl. 12ª perdeu a nomeação do regime especial das inoponibilidades (ora constante da cl. 28ª), ficando-se apenas pela nomeação do regime especial do subseguro (ora como então constante da cl. 23ª), decerto por só este rigorosamente versar matéria de declaração do risco (objeto do capítulo encerrado pela cl. 12ª).

33 E que no caso desta concreta modalidade contratual, do seguro de acidentes de trabalho para trabalhadores por conta de outrem, são o tomador do seguro, o segurador e o sinistrado (e familiares e equiparados, no caso das prestações por morte).

## §5. Em especial: Subseguro

Na matéria do subseguro, da evolução do previsto no art. 37.º/3 da LAT'97, para o previsto nos n.ºs 4 e 5 do art. 79.º da LAT'09 registre-se, para lá da exigência de que as retribuições declaradas pelo tomador do seguro ao segurador não sejam inferiores à retribuição mínima mensal garantida, ainda, e principalmente, o ligeiro recuo das categorias de prestações ressarcitórias em relação às quais o segurador pode opor ao sinistrado o incumprimento do tomador do seguro ao dever de verdade sobre as retribuições devidas aos segurados: agora apenas as indemnizações por incapacidade temporária e pensões devidas, bem como as despesas de hospitalização e assistência clínica, e não já as despesas de transporte.

A omissão do pagamento das despesas de transporte no elenco do n.º 5 do art. 79.º da LAT'09 só pode ter uma de 2 interpretações: ou bem que ficam integralmente a cargo do segurador (solução para que propendemos, por ser a que melhor quadra com a solução paralela da mesma Lei na matéria da oponibilidade dos comportamentos do tomador do seguro causadores do sinistro<sup>34</sup>, v. imediatamente *infra*; mas neste caso carece em rigor a cl. 28ª das Condições Gerais aprovadas pela Portaria n.º 256/2011 da previsão específica do correspondente direito de regresso<sup>35</sup>), ou bem que o seu pagamento continua a repartir-se entre o segurador e o tomador do seguro (por analogia com o previsto para as outras categorias enunciadas no n.º 5 do art. 79.º da LAT'09).

## §6. Em especial: Inoponibilidade dos comportamentos culposos do tomador do seguro provocadores do sinistro; a questão do eventual alastramento às excepções no âmbito da declaração do risco

I. Mais significativo, claro, é o novo regime de inoponibilidade, pelo segurador ao sinistrado, dos comportamentos culposos (dolo e negligência) do empregador / tomador do seguro provocadores do acidente de trabalho, bem como da falta de observação, pelo mesmo, das regras sobre segurança e saúde no trabalho [cl. 28ª/1, a), 1ª e 2ª partes, e 2 da Condições Gerais, e n.º 3 do art. 79.º da LAT'09], superando a mera “responsabilidade subsidiária” prevista no anterior art. 37.º/2 da LAT'97.<sup>36</sup>

---

34 Outro argumento é o facto da outra opção basear-se num argumento muito fraco, que é o do erro (ou esquecimento) do legislador, por “tresleitura” do n.º 3 do art. 37.º da LAT'97.

35 A alternativa será aplicar por analogia o previsto na al. c) do n.º 1 da cl. 28ª, ou as partes integrarem por convenção a omissão do regulamentador.

36 Tanto quanto sabemos, a doutrina da recondução teleológica (dando peso à função indemnizatória de terceiros justificadora do seguro obrigatório) da “responsabilidade subsidiária” prevista no art. 37.º/2 da LAT'97 a uma “subsidiariedade fraca”, sem benefício da prévia excussão dos bens do devedor principal, pois que se não trataria de uma normal garantia pessoal, semelhante à fiança [cf., em síntese, P. Romano Martinez, *Direito do Trabalho*, 4ª ed., Jul. 2008, Coimbra (Almedina), pág. 875, e, mais detalhadamente, “Seguro de acidentes de trabalho – A responsabilidade subsidiária do segurador em caso de actuação culposa do empregador”, in *Prontuário de Direito do Trabalho (Centro de Estudos Judiciários)*, Mai.-Ago./Set.-Dez. 2006, págs. 81 ss.] não terá chegado a ganhar consagração jurisprudencial significativa, bem pelo contrário; *vide* todavia, p.e., o voto de vencido (Maria João Romba) do Ac. TRL de 17 Jul. 2008 (Seara Paixão), proc. 5850/2008-4.

Note-se que a inoponibilidade em causa é relativa tão-só às “prestações normais” devidas ao sinistrado de acidentes de trabalho (para reparação do dano patrimonial, repondo a “integridade produtiva” do sinistrado<sup>37</sup>), não também às prestações que são devidas só em caso de responsabilidade patronal no acidente (para reposição da integridade da pessoa do sinistrado, nos termos gerais da responsabilidade civil extra-patrimonial).

Não se conhecendo o factor decisivo que terá levado o legislador subjetivo a uma tal evolução<sup>38</sup>, em comentário ao regime das inoponibilidades do segurador do RJCS já defendemos que a mesma consubstancia uma evolução natural, racional, da regulação de natureza seguradora, nos termos que reproduzimos de seguida:

“O efeito “expansivo” do RJCS – clarificando e explicitando o regime existente, veio facilitar a comparação transversal (com soluções nacionais e estrangeiras) e suscitar evoluções inovadoras em sentido semelhante (designadamente de incremento da protecção da parte fraca da relação complexa de contrato de seguro) ao nível da regulação *especial* dos contratos de seguro – manifestou-se de forma privilegiada na previsão, na nova Lei dos Acidentes de Trabalho, n.º 98/2009, de 4 de setembro (art. 79.º/3), da não oponibilidade pelo segurador ao sinistrado dos comportamentos do empregador/tomador do seguro na matéria da provocação do acidente de trabalho pela negligência do empregador ou falta de observância das regras de segurança e saúde no trabalho, superando a mera “responsabilidade subsidiária” prevista no anterior artigo 37.º/2 da Lei 100/97, de 13 de setembro.

“Na verdade, com o RJCS ficou claro que, na gradação (tripla) das soluções proporcionadas pelo ordenamento jurídico segurador nacional para a questão da oponibilidade ou não ao lesado, pelo segurador, dos comportamentos dolosos do tomador do seguro, o lugar adequado para aquela questão específica do contrato de seguro de acidentes de trabalho era em linha com a solução prevista para o sinistrado de responsabilidade civil automóvel (a mais protectora).

“Em decorrência do previsto no art. 144.º/1 o segurador de responsabilidade civil não pode em geral opor ao lesado o dolo do tomador do seguro ou do segurado (pois só assim terá o direito de regresso aí previsto) – esta solução é todavia supletiva (arts. 11.º e 13.º/1, *a contrario*), pelo que podemos concluir que o RJCS admite como solução geral para os contratos de seguro de responsabilidade civil a oponibilidade do comportamento doloso do tomador do seguro ou do segurado [*1ª solução da gradação tripla aludida*].

Já se o contrato for de seguro obrigatório de responsabilidade civil o princípio é (art. 148.º em comentário) o oposto, o da não oponibilidade dos comportamentos dolosos do tomador do seguro ou do segurado – só havendo oponibilidade se a lei ou o regulamento especiais o previrem, afastando a regra geral da cobertura dos sinistros em favor dos lesados [*2ª solução da gradação tripla*].

O art. 27.º/1, a), do Decreto-Lei n.º 291/2007, de 21 de agosto, fixa imperativamente a cobertura pelo segurador de responsabilidade civil automóvel dos sinistros causados com dolo (daí o direito de regresso imperativo aí previsto) [*3ª solução da gradação tripla*].”<sup>39</sup>

II. Portanto, em nosso entender, o legislador de setembro de 2009 pretendeu acima de tudo alinhar, nesta matéria, a protecção dos sinistrados do seguro de acidentes de trabalho com a protecção dos sinistrados do seguro de responsabilidade civil automóvel, fazendo eco ao nível da regulação seguradora especial, de uma evolução havida na regulação seguradora geral, que terá trazido ao de cima o bem-fundado da evolução.

37 Para empregar a fórmula consagrada, da autoria de Vítor Ribeiro, *Acidentes de Trabalho – Reflexões e notas práticas*, cit. por Carlos Alegre, *Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais – Regime jurídico anotado*, 2ª ed., Coimbra (Almedina), págs. 73 ss..

38 De concreto sabe-se apenas que o Projeto de Lei n.º 786/X (PS), que esteve na origem da LAT’09, mantinha no seu art. 78.º/3 a solução da “responsabilidade subsidiária” vinda da LAT’97, tendo assim chegado à fase das audições.

39 “Comentário Complementar ao Artigo 148.º”, in W AA, *Lei do Contrato de Seguro Anotada – 2ª ed.*, cit., págs. 498-499.

Desconhecemos críticas acerbas a esta evolução no regime aplicável a este contrato de seguro – que afinal se quadra com o sentido (pró-incremento da protecção da parte fraca) da evolução recente também do regime dos acidentes de trabalho –, tendo aliás os próprios meios representativos dos seguradores louvado a evolução.<sup>40</sup>

III. Podemos agora pronunciarmo-nos sobre o que deixamos suspenso no final do ponto II. do §2.3.

Desta evolução, no seguro de acidentes de trabalho, em matéria de inoponibilidades de comportamentos do tomador do seguro em sede de provocação do acidente podem retirar-se consequências gerais, no mesmo seguro, em matéria de inoponibilidades de comportamentos do tomador do seguro em matéria de delimitação e declaração do risco?

[A utilidade da presente problematização depende de não se dar ao contrato de seguro de acidentes de trabalho a natureza de contrato a favor de terceiro<sup>41</sup> (para depois daí retirar um princípio geral de inoponibilidade, ou de oponibilidade, solucionador de todas as dúvidas a seguir expostas)].

IV. Vejamos os dados de partida (sendo relevante recordar a já referida previsão do art. 138.º/3 do RJCS, aplicando por princípio ao seguro de acidentes de trabalho o regime dos seguros de responsabilidade civil):

– os incumprimentos ao dever de declaração com exactidão da retribuição devida, para o caso em que a retribuição real seja superior à retribuição declarada, são *oponíveis* ao sinistrado, nos termos do n.º 4 do art. 79.º da LAT'09;<sup>42</sup>

– os incumprimentos ao dever de declaração com exactidão do universo subjetivo seguro, na modalidade de seguro de acidentes de trabalho a prémio variável, são igualmente *oponíveis* ao sinistrado, desta vez nos termos do Acórdão Uniformizador do STJ de 21 de Nov. de 2011, por o Tribunal qualificar a situação, nessa modalidade contratual, não como uma inexactidão da declaração do risco (subsumível no então art. 429.º do Código Comercial, hoje arts. 25.º e 26.º e 94.º do RJCS, e com as sanções aí previstas), mas sim como uma inexacta delimitação da extensão do objeto do seguro, geradora de simples não cobertura<sup>43</sup>; chamando à colação a ausência de previsão de direito de regresso a favor do segurador na então apólice uniforme (hoje cl. 28ª)<sup>44</sup>;

40 Alvarez Quintero, Beatriz Cardoso e Francisco Brás de Oliveira chamam-lhe mesmo “*uma das inovações mais positivas da Lei 98/2009*”, in “Reparação e descaracterização dos acidentes de trabalho”, *APS Notícias*, n.º 36, Abr.-Set. 2012, pág. 17.

41 Neste sentido v. o Acórdão Uniformizador do STJ de 21 de novembro de 2001, a seguir referido no texto, bem como Florbela de Almeida Pires, *Seguro de Acidentes de Trabalho*, 1999, Lisboa (Lex), págs. 66 ss..

42 Caso em que a retribuição real era, não superior, mas *inferior* à retribuição declarada (trabalho a tempo parcial) é o do Ac. STJ de 12 Jan. 2012 (Pereira Rodrigues), pág. 251-255 da *CJ*, XX, tomo I/2012 (STJ), tendo o Tribunal decidido pela inoponibilidade da inexactidão ao sinistrado.

43 Este entendimento leva a tratar a questão, ao nível de lei, em sede do previsto no art. 405.º do Código Civil, e hoje do art. 49.º/2, por analogia, do RJCS.

44 Sustentar a existência de uma inoponibilidade de um segurador de responsabilidade civil com base na previsão legal de um direito de regresso do mesmo segurador é uma forma exata de argumentar, da perspectiva do Direito dos Seguros – é assim que é de há muito aceite na ordem jurídica nacional (e outras) a inoponibilidade dos comportamentos dolosos do condutor nos termos do regime do seguro obrigatório de responsabilidade civil automóvel, hoje art. 27.º/1, a), do Decreto-Lei n.º 291/ 2007, de 21 Ago..

– a não previsão no RJCS, na matéria da sanção dos incumprimentos ao dever de declaração exacta do risco, de disposição semelhante à prevista na matéria das sanções dos incumprimentos aos deveres de participação e afastamento e mitigação do sinistro, tornando-os inoponíveis “aos lesados em caso de seguro obrigatório de responsabilidade civil” (arts. 101.º/4 e 126.º/3<sup>45</sup>);

– o conservadorismo do previsto no art. 147.º/1 do RJCS, que, no regime geral do seguro obrigatório de responsabilidade civil, delimitou a oponibilidade dos meios de defesa do segurador ao lesado segundo o critério da *ocorrência* do facto-base do meio de defesa anteriormente ao sinistro, e não segundo o critério do *exercitamento* do meio de defesa anteriormente ao sinistro.

V. Temos pois um regime *geral* dos seguros obrigatórios de responsabilidade civil com um princípio de inoponibilidade, sim<sup>46, 47</sup>, mas generosamente facilitador da oponibilidade (pois que admite lei ou regulamento em contrário), regime geral este que há que conjugar com duas soluções *especiais* de oponibilidade de dois tipos de declarações inexatas (sobre as retribuições seguras, quando as reais sejam superiores às declaradas, e sobre o universo subjetivo seguro, na modalidade de seguro de acidentes de trabalho a prémio variável) e mais uma solução *especial* de inoponibilidade dos comportamentos culposos do tomador do seguro provocadores do sinistro.

VI. Pensemos, por exemplo, numa declaração inexata inicial do tomador do seguro sobre facto relevante para a avaliação do risco: à declaração inexata aplica-se:

– o regime geral do contrato de seguro (constante do RJCS, diploma que não atendeu às especificidades dos contratos de seguros de acidentes de trabalho, o que, como vimos, foi até já reconhecido de forma expressa pelo regulamentador), concretamente o previsto nos arts. 25.º e 26.º do RJCS, que não prevê inoponibilidade da declaração inexata pelo segurador ao sinistrado (ao contrário do previsto pelo mesmo RJCS relativamente a outras matérias, como p.e. na da falta de participação do sinistro);

– ou o regime dos acidentes de trabalho que prevê a inoponibilidade, pelo segurador ao lesado, da causação do acidente pelo empregador (art. 79.º/3 da LAT'09) – aplicação por analogia e teleológica de regime especial (portanto *analogia material, visando a maior protecção do lesado*), derogador do regime geral;

45 Solução idêntica também prevista no regime da pluralidade de seguros no art. 133.º/6, *fine*, também do RJCS.

46 “O segurador *apenas* pode opor ao lesado (...)”, é a redação do n.º 1 do art. 147.º (sublinhado nosso).

47 Note-se que, no âmbito do regime do seguro obrigatório de responsabilidade civil automóvel, os casos em que a questão da aplicação, ou não, da oponibilidade prevista no art. 22.º do Decreto-Lei n.º 291/2007 (anterior art. 14.º do Decreto-Lei n.º 522/85, de 31 Dez.) tem sido suscitada nos tribunais têm sido decididos maioritariamente em sentido desfavorável ao segurador (portanto em sentido deste não poder opor a excepção), com recurso a argumentos vários, como o “literalístico” (no caso das declarações inexatas do risco o art. 429.º do CCom preveria uma “anulabilidade”, quando o art. 22.º só autorizaria a invocação de uma “nulidade” prevista na lei geral), o da não alegação, ou da não demonstração, pelo segurador, da essencialidade do facto objeto da declaração inexata, o de que a boa fé obriga o segurador a ter uma diligência mínima na aceitação do risco, e o que afasta a invocação do argumento da falta de interesse (art. 428.º do CCom) no âmbito dessa modalidade contratual por a lei permitir a celebração deste seguro por qualquer pessoa (art. 6.º do DL 291/2007).

Reconhecendo que o art. 22.º do Decreto-Lei n.º 291/2007 foi a fonte do art. 146.º do RJCS, v. J. Vasques, “Comentário ao Artigo 146.º”, in *VV AA, Lei do Contrato de Seguro Anotada*, cit., pág. 493, e o referido artigo com Eduarda Ribeiro, cit., pág. 37.

– (ou até – o que é solução de sentido idêntico ao da aplicação do RJCS mencionada no penúltimo travessão – as soluções especiais do regime dos acidentes de trabalho que para os dois casos mais significativos de declarações inexactas do tomador do seguro ao segurador prevê a oponibilidade – neste caso aplicação por *analogia formal* de regime especial) ?

Resposta:

*Se a declaração inexacta do risco versar sobre aspecto que releve da prevenção do acidente exigível ao tomador do seguro, ou da segurança, higiene e saúde no trabalho (p.e., falsa declaração sobre frequência de cursos de prevenção, efetuada com dolo ou, se por negligência, caso a não frequência tenha influído na verificação ou nas consequências do sinistro; ou falsas declarações sobre a saúde respiratória de um determinado conjunto de trabalhadores segurados alocados a serviço de maior risco respiratório<sup>48</sup>), o direito de anulação ou de redução proporcional da cobertura ou de não cobertura (restrita às prestações “normais” de acidentes de trabalho), que o previsto no regime (geral) da declaração inicial do risco confere ao segurador (arts. 25.º e 26.º do RJCS) deve ter-se por afastado em princípio pela previsão especial do n.º 3 do art. 79.º da LAT’09, cabendo pois inoponibilidade das excepções ao sinistrado (e o correspondente direito de regresso contra o tomador do seguro).*

Se o facto a regular juridicamente se subsumir quer no regime da declaração do risco – previsto no RJCS, que é lei geral – quer no regime dos incumprimentos do tomador do seguro em matéria de prevenção do acidente, ou de segurança, higiene e saúde no trabalho – previsto na LAT’09, que é lei especial –, tenderemos a fazer prevalecer a aplicação da lei especial.

A aplicação racional do previsto no n.º 3 do art. 97.º da LAT’09 não se compadece, parece-nos, com outra solução – só se no caso se entender, *fora dúvida*, que as concretas falsas declarações sobre aspetos de prevenção do acidente, ou de segurança, higiene e saúde no trabalho não vieram a influir na ocorrência do sinistro é que nos parece que poderá aplicar-se tão-só o previsto no regime geral da declaração do risco, o qual, como sabemos, não prevê qualquer inoponibilidade ao lesado.

Parece todavia matéria onde seria desejável maior clareza legislativa.

VII. Mas se a declaração – sendo sobre facto essencial para a apreciação do risco pelo segurador – *versar já sobre aspecto alheio à prevenção do acidente exigível ao tomador do seguro, ou à segurança, higiene e saúde no trabalho (p.e., falsa declaração sobre as idades ou as moradas dos trabalhadores<sup>49</sup>)*, temos já dificuldade em concluir no sentido da existência de uma inoponibilidade das excepções.

---

48 Condições previstas nas cls. 8ª/1 e 9ª/4 das Condições Gerais aprovadas pela Portaria n.º 256/2001, ecoando o previsto, respetivamente, nos art. 25.º/1 e 26.º/4 do RJCS.

49 Ou, noutro exemplo, se as moradas declaradas distarem muito significativamente em termos geográficos das moradas reais, deveras agravando o risco de ocorrência de acidentes *in itinere*.



A analogia, no caso especial do seguro de acidentes de trabalho, com o previsto nos arts. 101.º/4 e 126.º/3 do RJCS, ou a aplicação do previsto no art. 79.º/3 da LAT'09 por maioria de razão, parece-nos argumento insuficiente de direito constituído, pois que:

- no caso da convocação dos arts. 101.º/4 e 126.º/3 do RJCS, o facto é que o legislador objetivo quis uma solução distinta no âmbito do regime de sanção da declaração inexata do risco (arts. 25.º e 26.º e 94.º; regime que tem já um exigente requisito de causalidade, como condição da eliminação ou redução da cobertura do segurador em caso de declaração negligente);
- e no caso da convocação do n.º 3 do art. 79.º da LAT'09, por não existir qualquer relação entre o regulado neste e o caso vertente (não relacionado com a provocação do acidente nem com a segurança e saúde no trabalho), donde estando tal extensão totalmente fora do propósito do legislador desse n.º 3.

Parece-nos é matéria para convenção entre as partes (sendo o regime da declaração do risco relativamente imperativo) e, claro, para intervenção de *iure constituendo*.

## §7. Alterações ao largo de regime legal novo

40 | 41

De entre as alterações às Condições Gerais da apólice de seguro de acidentes de trabalho efetuadas pela Portaria n.º 256/2001 alheias a inovações introduzidas pela LAT'09, portanto com um propósito de melhoria da reprodução de soluções legais anteriores à LAT'09, ou regulando aspetos de relevância tão-só infra-legal (de simples ordenação processual dos trâmites inter-partes do contrato), sobressaem:

- a) continuando o percurso iniciado na intervenção regulatória anterior relativamente à cobertura de acidente ocorrido em território estrangeiro (Jan. de 2009, para adaptação ao RJCS<sup>50</sup>), eliminação agora da exigência de convenção expressa como condição da cobertura das despesas de repatriamento efetuadas no estrangeiro, por ser aspecto omitido na previsão legal (arts. 6.º e 39.º da LAT'09)<sup>51</sup>;
- b) igualmente prosseguindo evolução havida na intervenção regulatória anterior (janeiro de 2009<sup>52</sup>), a eliminação da exclusão relativa aos "*acidentes devidos a distúrbios laborais, tais como greves e tumultos*", por se entender que tais eventos consubstanciam riscos específicos da relação laboral, donde relevando da aplicação do princípio da determinação estrita do âmbito da cobertura do seguro obrigatório pela lei (que não prevê uma tal exclusão)<sup>53</sup>;
- c) e também a re-arrumação (agora em duas cls., 24ª e 25ª) dos regimes dos deveres do tomador do seguro de actualização da informação sobre o risco seguro e de participação dos sinistros, conjugando o resultante das duas ordens de sedes legais (arts. 99.º a 101.º, 124.º e 125.º do RJCS, e art. 87.º da LAT'09, aliás com alterações relativamente ao previsto no art. 15.º da LAT'97), bem como a previsão de que a informação mensal a enviar pelo tomador do seguro ao segurador relativamente ao risco é a cópia mesma das declarações de remunerações do pessoal remetidas à Segurança Social, e não tão-só um documento aproximado (o "*conhecimento do teor das declarações de remunerações do pessoal*"), por forma a facilitar a prevenção da fraude (cl. 24ª/1).

50 Cf. §2.2., i), *supra*.

51 Eliminação portanto do n.º 2 da cl. 6ª das Condições Gerais aprovadas em janeiro de 2009, "*Em caso de acidente ocorrido em território estrangeiro, depende de convenção expressa no contrato a cobertura das despesas aí efetuadas relativas ao repatriamento*".

52 Cf. §2.2., ii), *supra*.

53 Princípio afirmado no art. 79.º/1 da LAT'09 e, em termos gerais, no art. 146.º/3, remetendo para o art. 138.º/2, ambos do RJCS.

## §8. Excurso em matéria de exclusões não previstas na LAT'09

I. A evolução recente havida em matéria de exclusões nos clausulados obrigatórios deste seguro, e porque nas Condições Gerais permanece a previsão de exclusões sem apoio na LAT, o que é gerador de dúvidas, merece que não deixemos por aqui a consideração da matéria das exclusões.

Assim, no respeitante às exclusões tanto dos “*acidentes devidos a actos de terrorismo e de sabotagem, rebelião, insurreição, revolução e guerra civil*” quanto dos “*acidentes devidos a invasão e guerra contra país estrangeiro (...) e hostilidades entre nações estrangeiras (...) ou actos bélicos provenientes directa ou indirectamente dessas hostilidades*” [als. b) e c) do n.º 1 da cl. 6ª], parece-nos claro que é sistematicamente devida uma interpretação das mesmas em função da interpretação devida para a exclusão de força maior, devendo portanto reduzir-se a exclusão aos casos em que a exposição do trabalhador, p.e., ao ato terrorista ou à guerra, “não constitua risco criado pelas condições de trabalho” (n.º 2 do art. 15.º da LAT'09).

É que, como expressivamente diz Cunha Gonçalves, acompanhando doutrina italiana de referência, e reportando-se a previsão basicamente semelhante à do atual art. 15.º/2 da LAT'09<sup>54</sup>,

“(…) consideramos a referência às fôrças invencíveis da Natureza como mera exemplificação. *¿Porventura, haverá acidente de trabalho e terá responsabilidade a entidade patronal se os trabalhadores ficarem feridos ou mortos por efeito de bombardeamento da fábrica, por aviões ou artilharia em tempo de guerra? Em regra, não; porque não se trata de risco especial dos operários. Mas, se o bombardeamento fôr feito contra fábricas de material de guerra, construções de trincheiras ou barricadas, depósitos de provisões ou combustíveis, etc., em suma, contra lugares e obras que o inimigo tem o direito de considerar favoráveis para a defesa ou ataque, segundo as leis da guerra, é claro que os operários em tais condições vitimados terão direito a ser indemnizados por acidente de trabalho, salvo se o forem pelo Estado a titulo de danos de guerra*<sup>55, 56</sup>.”

54 O § único do n.º 5.º do art. 2.º da Lei 1 942, de 27 de julho de 1936, antecessora remota da LAT'09, e que tem na expressão “*não constitua um risco natural da profissão*”, onde está hoje “*não constitua risco criado pelas condições de trabalho*”, a diferença de redação significativa. Esta alteração de redação, ocorrida na sucessão daquela Lei pela Lei n.º 2127, de 3 de agosto de 1965 [cf. a base VI/1, d) e 2], destinou-se a alargar o âmbito da cobertura do seguro [passando a abranger, p.e., o operário da construção civil atingido por um raio no desempenho da sua atividade, apesar do raio não poder ser considerado um risco natural da profissão, v., p.e., J. A. Cruz de Carvalho, *Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais – Legislação Anotada*, 1980, Lisboa (Petrony), págs. 44 e 45, reproduzindo os exemplos constantes da proposta da Lei].

55 “*Sic: RAMELLA, Trattato delle Assicurazioni, n. 296 bis.*”

56 L. Cunha Gonçalves, *Responsabilidade Civil pelos Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais*, 1939, Coimbra (Coimbra Ed.), págs. 196 e 197 (sublinhados a itálico no original).

Esta matéria – por razão fácil de descortinar – foi muito relevante no final dos anos '30, início dos anos '40, tendo até originado um seguro especial, facultativo, específico “*dos barcos e das suas tripulações contra riscos de guerra*”, a cargo de uma Comissão de Seguros de Guerra, organismo autónomo criado para o efeito na dependência do Ministério das Finanças; esse regime especial abrangia “(…) *os prejuízos sofridos pelos navios e as indemnizações e pensões previstas na lei n.º 1 942, de 27 de julho de 1936, para as tripulações, resultantes de actos de guerra* (...)” (cf. o Decreto-Lei n.º 31 454, de 11 de agosto de 1941, de cujo preâmbulo e corpo do art. 4.º extraímos os trechos citados; v. também a Portaria n.º 10 076, de 24 de abril de 1942).

A posição expressa por Cunha Gonçalves é também, p.e., a de António Martins, “O caso de força maior em acidentes de trabalho (risco de guerra)”, in *Anuário de Seguros*, 1941, págs. 225 ss..

II. Trata-se, é bem de ver, de uma situação distinta da da exclusão dos “*acidentes devidos a distúrbios laborais, tais como greves e tumultos*” (eliminada integralmente na intervenção regulamentar de 2011): o risco destes eventos incide sobre a prestação de todos os trabalhos, e não apenas sobre a prestação de alguns trabalhos, daí que se justifique a eliminação desta exclusão do elenco de exclusões das Condições Gerais aprovadas administrativamente, Condições estas que hão de servir transversalmente, a todas as relações de prestação de trabalho por conta de outrem. Diferentemente, o risco de guerra incide apenas sobre um leque restrito de prestações de trabalho – o princípio será pois o da sua não relevância como risco específico da prestação do trabalho em geral, daí que possa figurar a título de exclusão geral nas Condições Gerais transversais aos contratos de seguro de acidentes de trabalho.

Concedemos todavia que a redação da exclusão da guerra nas Condições Gerais aprovadas administrativamente devesse fazer eco da restrição sistemática do seu âmbito imposta pela referida interpretação do n.º 2 do art. 15.º da LAT’09, retirando o carácter peremptório ao enunciado da sua al. c) do n.º 1 da cl. 6ª.

O mesmo se diga relativamente à exclusão dos “*acidentes devidos a terrorismo e de sabotagem, rebelião, insurreição, revolução e guerra civil*”, al. b) *idem*, embora neste caso a aleatoriedade de alvos possíveis dos actos malévolos seja de tal forma mais vasta que a dos actos de guerra que possa vir a ponderar-se se vale deveras a pena manter a exclusão nas Condições Gerais.

III. A exclusão das “*hérnias com saco formado*” [al. d) do n.º 1 da cl. 6ª] deve-se a estas configurarem uma pré-existência, o que não impede que, em interpretação teleológica – e sistemática, atento o previsto no art. 11.º da LAT’09 – se deva considerar afastada a exclusão se todavia o facto (seja: o *agravamento* da hérnia com saco formado) deveras se dever a acidente de trabalho.<sup>57</sup>

A base da exclusão da responsabilidade do tomador do seguro por “*multas e coimas (...) por falta de cumprimento das disposições legais*” [al. e) *idem*] é hoje o previsto no art. 14.º/1, a) do RJCS.

## IV. Conclusão, com nota prospectiva

I. Como começámos por referir, é sabido que o regime dos acidentes de trabalho vigente em Portugal resulta de uma inter-acção entre dois pólos, por um lado o do regime dos acidentes de trabalho propriamente dito, relevando da Previdência Pública, cuja principal sede é a LAT’09, e cujo fim cimeiro é a protecção dos cidadãos objeto de evento diminuidor do rendimento e da saúde<sup>58</sup>, e por outro lado o regime dos contratos de seguro de Direito Privado (constituído pelo regime *especial* dos contratos de seguro de acidentes de trabalho e, no que este não dispõe, pelo regime *geral* dos contratos de seguro)<sup>59</sup>, cujo fim genérico é o exercício de uma especial actividade comercial, a actividade seguradora, em termos onde sobreleva uma especial preocupação de protecção da parte fraca envolvida.

57 Neste sentido o Ac. TRP de 14 Jan.’08 (Machado da Silva), *CJ*, I-2008, pág. 227.

58 Naturalmente por forma a preservar a existência mesma do sistema que faculta tal protecção.

59 O regime *geral* desta modalidade é exactamente constituído (enunciando das categorias menos gerais para as mais gerais): pelo regime dos seguros obrigatórios de responsabilidade civil (arts. 146.º-148.º do RJCS), pelo regime dos seguros de responsabilidade civil (arts. 137.º-145.º *idem*), pelo regime dos seguros de danos (arts. 123.º-136.º *idem*) e pelo regime comum dos contratos de seguro (arts. 1.º-122.º *idem*).

O regime *especial* desta modalidade consta fundamentalmente da LAT.

II. Esperamos que a presente Nota breve tenha contribuído para iluminar um enfoque menos presente nas abordagens do regime jurídico dos acidentes de trabalho – concretamente o das vantagens que pode colher por se incluir no universo global do contrato de seguro privado, pela sua “impregnação” pelas evoluções que vão havendo na “família” do seu progenitor “Direito dos Seguros”.

O exemplo que demos foi o da consagração no regime dos acidentes de trabalho de 2009 da inoponibilidade ao sinistrado pelo segurador da excepção de comportamento culposo do tomador do seguro, existente no regime do seguro de responsabilidade civil automóvel desde 1979 – a razoabilidade do “transbordo” desta solução para o universo dos acidentes de trabalho, segundo defendemos, só ganhou força decisiva depois do RJCS (2008) ter colocado em relevo que a solução especial prevista para a matéria no regime dos acidentes de trabalho (que era a da responsabilidade do segurador tão-só “subsidiária”) era menos protectora do sinistrado até do que a solução-regra dos seguros obrigatórios de responsabilidade civil (que é a da inoponibilidade, salvo lei ou regulamento especial em contrário).

Ousámos dizer que até aqui uma argumentação (doutrinal e, menos, judicial) estritamente com linhas de argumentação retiradas da problemática e regime dos acidentes de trabalho tinham sido incapazes de gerar a alteração legislativa que veio a vingar no actual art. 79.º/3 da LAT'09.<sup>60</sup> Terá sido a evolução entretanto havida no regime do contrato de seguro a emprestar a força decisiva ao argumento de analogia devida com o regime do seguro obrigatório de responsabilidade civil automóvel<sup>61</sup>.

III. Outro dado relevante para o que queremos deixar escrito é o reconhecimento de que o exercício em Portugal da reparação dos acidentes de trabalho tem sido acompanhado – como noutros países –, com maior ou menor insistência, por um lamento relativamente ao que é visto como uma sua menoridade, por comparação com outros sistemas ressarcitórios nacionais, mormente o dos acidentes de viação.<sup>62, 63</sup>

---

60 V. os pontos I. e II. do §6. *supra*.

61 E assim o regime específico desse seguro automóvel prosseguindo o seu labor de conformação, qual quebra-gelos, dos demais regimes de contrato de seguro de responsabilidade civil. Para o carácter tutelar do regime deste contrato relativamente ao que veio a ser previsto no RJCS como regime geral dos seguros de responsabilidade civil, *v. locus cit.* na nota 48.

62 Significativamente, *p.e.*, A. Quintero, B. Cardoso e F. Brás de Oliveira, *cit.*, págs. 22-25, depois de concluírem ser “*difícil encontrar países com regimes de acidentes de trabalho com níveis de proteção – riscos cobertos e prestações seguras – superiores [aos praticados em Portugal]*”, sempre juntam “*Contudo, a percepção social dos benefícios deste sistema não é totalmente satisfatória. Diferentes entidades ligadas aos acidentados de trabalho manifestam, com frequência, o seu descontentamento com o nível de proteção das vítimas (...). Certamente é preocupante que um sistema objetivamente generoso (...) não tenha conseguido usufruir de uma opinião mais favorável.*”

63 Outra crítica de fundo recorrentemente apontada por certos sectores (também judiciais e académicos) é o da atribuição da gestão do sistema a empresas de seguro privadas, a qual podemos considerar hoje menos insistente, porventura por a Lei de Bases do Sistema de Segurança Social já não prever (desde a Lei n.º 4/2007, de 16 Jan., hoje vigente), a integração da gestão dos acidentes de trabalho nos regimes da Segurança Social.

Parece-nos é insuficiente limitarmo-nos a dar a possibilidade de uma “reversão” da gestão dos acidentes de trabalho para a Segurança Social Pública como “*definitivamente abandonada*” [para usar a expressão de L. M. T. Menezes Leitão, *Direito do Trabalho*, 3ª ed., 2002, Coimbra (Almedina), pág. 350]. A perspectiva adequada à menção desta matéria parece-nos dever ser mais exigente: cabe a todos os operadores preservar no esforço de tornar cada vez mais satisfatório (para todos, a começar pelos sinistrados) o exercício e evolução deste sistema ressarcitório, por forma a continuar a justificar tal opção de base.

Usámos as aspas no parágrafo anterior (“reversão”) porque em Portugal desde o início (1913, e com maior ênfase 1919) que a profissionalização da cobertura da eventualidade dos acidentes de trabalho foi atribuída a empresas de seguro privadas, por transferência da responsabilidade das entidades empregadoras. Aliás em data anterior à criação da Segurança Social (1935). Situação semelhante referimos ser a da Bélgica, *v. nota 6*.

IV. Pois bem, dando como bons os argumentos justificadores da recondução da protecção contra os acidentes de trabalho à reparação, por regra<sup>64</sup>, apenas *parcial* do dano corporal (= pagamento apenas do dano patrimonial, e não na sua integralidade, antes limitado à reposição da capacidade de ganho, e somando-se-lhe o pagamento da reabilitação), para quem encare a reparação *integral* do dano corporal – de todo o dano corporal – como um ideal a atingir por meio de pequenos passos<sup>65</sup>, parece bem que o desenvolvimento ora apontado, na matéria da (ino)ponibilidade das excepções do segurador, vai no bom sentido, pois que consegue um claro avanço na protecção da vítima dos acidentes de trabalho, ademais fomentador, segundo se espera, da frequência do ressarcimento do dano não patrimonial<sup>66</sup>, e sem pôr em causa os fundamentos do sistema.

V. O argumento justificador da reparação tão-só parcial prevista no sistema dos acidentes de trabalho é o de que o fundamento – histórico e teórico – do regime legal dos acidentes de trabalho é o equilíbrio entre dois princípios centrais: num dos pratos, a aceitação de uma indemnização automática do dano/uma responsabilidade civil objetiva, somando-se-lhe uma isenção ao sinistrado do ónus da prova<sup>67</sup>, e, no outro prato, a limitação da indemnização. O primeiro princípio compensa exatamente o outro na construção do sistema: a automaticidade da indemnização, sim, mas então a indemnização tão-só parcial do dano.

Este sistema visou acima de tudo a celeridade do apoio ao sinistrado e seus dependentes, tendo o demais vindo por consequência.<sup>68</sup>

Já a responsabilidade civil automóvel – que amiúde é apresentada como exemplo a seguir por quem manifesta mais impaciência relativamente à reparação tão-só parcial prevista para os acidentes de trabalho –, por norma, carece da prova pelo lesado da culpa e da causalidade (art. 342.º do Código Civil), para aceder à reparação integral (art. 562.º *idem*). Nos casos – pouco frequentes – em que a responsabilidade civil automóvel seja objetiva há limitação legal da reparação (arts. 598.º e 510.º *idem*).

64 Sendo o regime não-regra o do ressarcimento também do dano não patrimonial, nos casos em que se verifique comportamento culposo do empregador, nos termos do previsto, hoje, no art. 18.º da LAT'09.

65 Jean-Luc Fagnart, cit. por Jean-Pol Nijs, “L’application du régime des usagers vulnérables (art. 29bis de la loi du 21 novembre 1989) à l’assurance ‘Accidents de travail’”, in *Bulletin des Assurances, Dossier 8, 2002* – «Accidents du travail – Une centenaire pleine d’avenir», Antwerpen (Kluwer Eds.), p. 281.

66 Desonerando o sinistrado de perseguir o empregador para o efeito do recebimento das prestações “normais” a título de acidente de trabalho, permitir-lhe-á em princípio dar um maior ênfase à perseguição das prestações de agravamento. Em sentido consonante, v. A. Quintero, B. Cardoso e F. Brás de Oliveira, cit., págs. 25-26, ao preverem que “O atual quadro normativo, ao imputar a responsabilidade do pagamento das prestações [das “prestações normais”] em primeiro lugar ao segurador (...) incentivará as vítimas a reclamar os seus direitos acrescidos nos tribunais, tornando necessário que a indústria seguradora proporcione coberturas adequadas para este risco.”

67 Hoje art. 10.º/1 da LAT'09.

68 Como refere a “Cross-cutting introduction to Accidents at Work and Occupational Diseases (Table VIII)” do MISSOC (March 2012), p. 14, “The principle which emerged [da história da intervenção dos sistemas nacionais de segurança social na reparação dos acidentes de trabalho e doenças profissionais] was one which took the injury at face value and did not seek to apportion blame to either the employee, the employer or even a third party. The over-riding priority was to provide financial support to the injured worker and his/her dependants. (...)”. Ou dito de uma perspetiva mais ampla “Sustitución de la responsabilidad civil por el seguro de accidentes de trabajo. Se produce un doble trueque [“troca” em português]: el patrono financia el seguro de accidentes de trabajo y consigue inmunidad frente a reclamaciones de los empleados; el empleado renuncia a una compensación integral, a cambio de una indemnización más segura.” (Christian Lahnstein / Münchener Rück, *Seminario sobre la responsabilidad civil patronal*, Madrid e Barcelona, 1994, pág. 10).

Para o MISSOC, v. a nota seguinte.

VI. Deste fundamento (histórico e teórico) decorre que no direito comparado são, tanto quanto sabemos, escassos os sistemas nacionais de proteção contra os acidentes de trabalho que garantem a reparação deste dano corporal na sua integralidade (dano patrimonial e dano não patrimonial) por princípio (ou seja, sem dependência da prova pelo lesado do dano ressarcível, como o fazem a generalidade dos sistemas nacionais). Da compulsação que efetuámos de literatura adequada resultou que claramente apenas na Itália e no Canadá, e em menor medida na Suíça, o sistema prevê a reparação da integralidade do dano corporal resultante de acidente de trabalho.<sup>69</sup>

Aliás, a simples compulsação do MISSOC é suscetível de demonstrar que uma tal reparação tão-só parcial vigora igualmente na cobertura das demais eventualidades pela Segurança Social (invalidez e outras).<sup>70</sup>

No âmbito dos acidentes de trabalho (e doenças profissionais), o caso italiano é emblemático, tendo a evolução, de um sistema originariamente limitado por "(...) *una finalità squisitamente previdenziale, volta non a risarcire il danno alla persona, bensì a provvedere un indennizzo sostitutivo della ridotta capacità di produrre il guadagno del lavoratore (...)*" para, numa segunda fase, um sistema provedor de indemnização tanto para o dano económico ("*danno patrimoniale*") quanto para o dano psico-físico ("*danno biológico*") causado pelo acidente de trabalho, ocorrido na sequência de um prolongado "(...) *processo di creazione del diritto attraverso il circuito dottrina, giurisprudenza, ordinária e costituzionale, e, infine, legislatore*", iniciado nos anos '70 e cujo culminar seria a sua consagração legislativa no art. 13 do *Decreto Legislativo 23 febbraio 2000, n. 38*, cujo art. 13.<sup>71</sup>

VII. Note-se que mesmo nos países em que o dano não patrimonial é ressarcível no âmbito da reparação dos acidentes de trabalho pode não ocorrer uma reparação integral de direito, por o salário poder não ser pensionável a 100%; (em Itália o salário pensionável, em 2001, era de apenas de 60 a 75% para a incapacidade temporária, embora fosse de 100% para a incapacidade permanente<sup>72</sup>).

Por outro lado, um país cujo sistema não pague em princípio o dano não patrimonial pode ser mais generoso em termos de salário pensionável para o efeito da reparação do dano patrimonial do que um país cujo sistema pague também o dano não patrimonial.<sup>73</sup>

---

69 Münchener Rück ..., cit., pág. 52, que refere também uma experiência no estado da Nova Gales do Sul, na Austrália. Aldo de Matteis, *Infortuni sul Lavoro e Malattie Professionali*, 2a ed., 2011, Milano (Giuffrè), págs. 50-51, refere 4 países que em sua opinião estarão alinhados com a Itália, mas tal parece-nos ser claro apenas no caso suíço aí referido "*Se, in seguito all'infortunio, l'assicurato acusa una menomazione importante e durevole all'integrità fisica, mentale o psichica, há diritto ad un'equa indennità (...), liquidata in capitale e non superiore all'ammontare massimo del guadagno annuo assicurato all'epoca dell'infortunio, scalata secondo la gravità della menomazione (...)*".

V. também as *Comparative Tables on Social Protection* disponibilizados no MISSOC (*Mutual Information System on Social Protection*, Sistema de Informação Mútua Sobre a Proteção Social) pela Comissão Europeia. O MISSOC é objeto de atualização frequente e abrange os sistemas nacionais dos 30 países do EEE (UE + Noruega, Islândia e Liechtenstein) e a Suíça.

70 Vide de novo o MISSOC.

71 Aldo de Mattei, cit., págs. 34 ss. e 38 ss. (capítulo intitulado "*Il danno biológico: storia di una rivoluzione giurisprudenziale*").

O mesmo Autor detecta em França um movimento em sentido idêntico, desde que em 2002 a *Cour de Cassation* adoptou uma definição generosa da noção de *faute inexcusable* do empregador no âmbito das obrigações de saúde e segurança no trabalho, concluindo que "*Inoltre è in atto in Francia un movimento di pensiero per un risarcimento integrale del danno da infortuni sul lavoro o malattia professionale a carico della sicurezza sociale*".

72 München Re, cit., págs. 47 e 48.

73 Caso, p.e., da Noruega, cujo sistema, em 2001, pensionava a 100% o salário para efeito da reparação da incapacidade temporária (pagável pelo empregador); na mesma data a Bélgica pensionava a 100% o salário para efeito da reparação da incapacidade total permanente; cit., págs. cit..

VIII. Para além do ganho em si da inoponibilidade da excepção do segurador relativa ao comportamento culposo do empregador (art. 79.º/3 da LAT'09, em cf. com o art. 37.º/2 da LAT'97), esta evolução, com o enquadramento que lhe demos (carácter determinante da evolução anterior havida no Direito dos Seguros), ilumina o que vemos como uma vantagem da circunstância portuguesa dos acidentes de trabalho integrarem a esfera do Direito dos Seguros: a possibilidade da impregnação do regime dos acidentes de trabalho pelos avanços regulatórios que forem havendo nesse Direito, tornando pois o regime dos acidentes de trabalho espectador interessado na evolução futura do Direito dos Seguros. (Referimos acima o carácter de “quebra-gelos” que o regime do seguro obrigatório de responsabilidade civil automóvel tem desempenhado na evolução recente do Direito do Contrato de Seguro em Portugal).

Para quem, como nós, veja o satisfatório exercício desta cobertura por todos os profissionais envolvidos (legislador, regulamentador, tribunais, Ministério Público, seguradores, Fundo de Acidentes de Trabalho, peritos, ...) como condição *sine qua non* para a justificação do quadro regulatório de base dos acidentes de trabalho em Portugal, uma tal constatação afinal acrescenta responsabilidade, e desafio, ao não esmorecimento da evolução regulatória do Direito dos Seguros em Portugal.

