

**Processo C-357/24**

**Pedido de decisão prejudicial**

**Data de entrada:**

16 de maio de 2024

**Órgão jurisdicional de reenvio:**

Visoki trgovački sud Republike Hrvatske (Tribunal de Comércio de Recurso, República da Croácia)

**Data da decisão de reenvio:**

3 de maio de 2024

**Recorrente:**

Freistaat Bayern

**Recorrida:**

Euroherc osiguranje d.d.

---

**I. Informação sobre o órgão jurisdicional de reenvio**

Órgão jurisdicional de reenvio: Visoki trgovački sud Republike Hrvatske (Tribunal de Comércio de Recurso, República da Croácia)

[OMISSIS]

**II. Partes no processo principal**

Recorrente: Freistaat Bayern, [OMISSIS] Augsburg, República Federal da Alemanha [OMISSIS]

[OMISSIS]

Recorrida: Euroherc osiguranje d.d.[,] Zagrebe [OMISSIS]

### III. Objeto do litígio no processo principal e matéria de facto pertinente

- 1 O litígio tem por objeto o pedido de indemnização do recorrente à recorrida pelo prejuízo que sofreu ao pagar a um trabalhador seu (a pessoa X) uma licença por doença relativa a três períodos de incapacidade para o trabalho compreendidos entre 21 de abril de 2015 e 21 de maio de 2015, 16 de fevereiro de 2016 e 15 de abril de 2016 e 8 de novembro de 2016 e 5 de janeiro de 2017. As prestações pagas por estes períodos de incapacidade para o trabalho perfazem, no total, 28 825,83 euros.
- 2 A pessoa X foi submetida a um tratamento médico na Alemanha depois de ter sofrido ferimentos num acidente de viação em 18 de abril de 2015, em Šibenik (Croácia). O acidente de viação envolveu uma bicicleta e um automóvel de passageiros. A bicicleta era conduzida pela pessoa X, um trabalhador do recorrente, ao passo que o automóvel de passageiros era conduzido pela pessoa Y, a pessoa segurada da recorrida. Trata-se aqui do seguro obrigatório de responsabilidade civil dos titulares de veículos automóveis.
- 3 A pessoa Y foi considerada culpada de uma contraordenação, mas, nesta fase do processo, a sua responsabilidade exclusiva por causar o acidente de viação continua a ser controvertida, uma vez que a recorrida alega que a pessoa X, um trabalhador do recorrente, também contribuiu para o acidente.
- 4 Na sequência do acidente de viação, a recorrida pagou à pessoa X, no âmbito de um processo de resolução amigável, uma indemnização pelos danos efetivos tendo em conta os ferimentos causados no acidente de viação, incluindo uma indemnização por danos não patrimoniais, uma prestação a título da assistência e cuidados prestados por terceiros, uma indemnização por danos patrimoniais, outras despesas e despesas de representação legal no montante total de 43 433,43 HRK, isto é, 5 764,61 euros.
- 5 A base jurídica em que o recorrente fundamenta o seu pedido é o Regulamento (CE) n.º 883/2004 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 29 de abril de 2004, relativo à coordenação dos sistemas de segurança social (a seguir «Regulamento n.º 883/2004»). O recorrente considera que, enquanto trabalhador da pessoa X, tem o estatuto de «instituição competente» referido no artigo 1.º, alínea q), iv), do Regulamento n.º 883/2004, uma vez que se trata das prestações previstas no artigo 3.º, n.º 1, pelo que a licença por doença paga no caso em apreço é abrangida pelo conceito de «prestações por doença» a que se refere o artigo 3.º, n.º 1, alínea a), deste regulamento.
- 6 O recorrente invoca o artigo 85.º, n.º 1, do Regulamento n.º 883/2004 e sustenta que com o pagamento da licença por doença fica sub-rogado nos direitos do seu trabalhador em relação a um terceiro (a recorrida, na qualidade de seguradora da entidade responsável pelos danos, a pessoa Y) e que essa sub-rogação lhe deve ser reconhecida no presente processo, uma vez que se trata de prestações que a

pessoa X recebeu ao abrigo da legislação alemã por ferimentos causados na sequência do sinistro ocorrido na Croácia.

- 7 A este respeito, o recorrente remete para o artigo 6.º, n.º 1, da Gesetz über die Zahlung des Arbeitsentgelts an Feiertagen und im Krankheitsfall (Lei relativa ao pagamento da compensação salarial pelo trabalho em dias feriados e em caso de doença) da Baviera, que [OMISSIS] tem a seguinte redação: «Se um trabalhador, ao abrigo das disposições da lei, puder exigir uma indemnização a um terceiro por perda de rendimentos devido a incapacidade para o trabalho, então o crédito será transferido para o empregador na medida em que este, em conformidade com a lei, tenha continuado a pagar o salário do trabalhador e as contribuições que lhe cabe pagar à Agência Federal de Emprego, a sua parte nas contribuições para a segurança social, o seguro de assistência, o seguro de pensão complementar e as pensões de sobrevivência.»
- 8 A recorrida opõe-se a estes pedidos sustentando que o Regulamento n.º 883/2004 não se pode aplicar aos factos em apreço, sobretudo porque regula questões de coordenação da segurança social, e não a questão da indemnização por um dano indireto sofrido por um empregador em razão do pagamento de uma licença por doença a um seu trabalhador, e que o recorrente não tem a qualidade de instituição competente, sendo apenas uma instituição de segurança social.
- 9 O órgão jurisdicional de primeira instância acolheu as alegações do recorrente quanto à aplicação do Regulamento n.º 883/2004 ao processo em apreço, sem fundamentar concretamente esta posição, e não acolheu todas as alegações da recorrida por considerá-las infundadas, julgando a ação procedente (Acórdão do Trgovački sud u Zagrebu [Tribunal de Comércio de Zagrebe] [OMISSIS] de 21 de novembro de 2023).
- 10 A recorrida, em sede de recurso da sentença de primeira instância, suscita questões pendentes relativas à legitimidade da aplicação do Regulamento n.º 883/2004 aos factos apurados. Por conseguinte, o tribunal que decide o recurso não tem a certeza de que o recorrente possa ser considerado, neste caso concreto, a instituição competente na aceção do artigo 1.º do Regulamento n.º 883/2004, e se o conceito de prestações por doença referido no artigo 3.º, n.º 1, alínea a), também compreende as prestações relativas a períodos de incapacidade para o trabalho resultantes de ferimentos sofridos noutra Estado-Membro, sem que se trate de acidentes de trabalho ou de doenças profissionais e de prestações correspondentes [alínea f)]. O órgão jurisdicional que decide em sede de recurso também não tem a certeza de que a recorrida pode ser a pessoa obrigada a reembolsar as prestações uma vez que é a seguradora da responsabilidade civil automóvel.
- 11 Partindo do princípio de que será dada uma resposta afirmativa a estas questões, coloca-se a questão da aplicabilidade do artigo 85.º, n.º 1, do Regulamento n.º 883/2004. Nomeadamente, a legislação substantiva croata em matéria de seguro automóvel obrigatório não prevê a indemnização pelos chamados danos indiretos, sofridos por um terceiro em resultado de danos sofridos pela pessoa

lesada. O direito à indemnização por tal dano deve estar expressamente previsto na lei e, por enquanto, esse direito só está previsto para entidades que exercem atividades de seguro de doença, reforma ou pensão de invalidez. Por outro lado, o trabalhador beneficia do direito às prestações por doença que lhe são pagas pelo seu empregador ou pelo Hrvatski zavod za osiguranje (Instituto de seguros croata) em função da duração da incapacidade para o trabalho, seja qual for a causa da doença, e o empregador não tem direito a agir contra a entidade responsável pelo dano ou contra a sua seguradora. A base jurídica para o pagamento da prestação em apreço durante o período de incapacidade temporária para o trabalho por motivo de doença é o contrato de trabalho e o seguro de saúde obrigatório do trabalhador.

#### IV. Legislação e jurisprudência nacionais

- 12 Zakon o obveznim osiguranjima u prometu (Lei relativa ao seguro automóvel obrigatório) (*Narodne novine* números: 151/05, 36/09, 75/09, 76/13 e 152/14), em vigor à data da ocorrência do facto gerador do prejuízo e da instauração do processo principal

##### Artigo 2.º

- (1) O seguro automóvel obrigatório é:

[...] <sup>1</sup> 2. o seguro do proprietário ou do utilizador (a seguir «proprietário») de um veículo face à responsabilidade por danos causados a terceiros (a seguir «seguro de responsabilidade civil automóvel»).

##### Artigo 3.º

- (1) Para efeitos da presente lei, os vários conceitos utilizados têm os seguintes significados: [...]

8. «pessoa lesada», qualquer pessoa que tenha sofrido um dano material e/ou pessoal que, nos termos da presente lei, tenha o direito de intentar uma ação de indemnização [...]

##### Artigo 11.º

- (1) A pessoa lesada pode reclamar uma indemnização a título do seguro referido no artigo 2.º, n.º 1, da presente lei, diretamente à seguradora obrigada.

##### Artigo 22.º

- (1) O proprietário do veículo é obrigado a subscrever um seguro de responsabilidade civil por danos que possam ser causados a terceiros, em

<sup>1</sup> A indicação [...] significa que foi omitido um fragmento do texto por ser supérfluo.

resultado da utilização do veículo, em caso de morte, danos corporais, danos à saúde, destruição ou danos materiais.

#### Artigo 27.º

(1) Uma companhia de seguros é obrigada a indemnizar o dano efetivo a entidades que exercem atividades de seguros de saúde, reforma ou pensão de invalidez no âmbito da responsabilidade da sua pessoa segurada e nos limites dos compromissos assumidos no contrato de seguro.

(2) Entende-se por «dano efetivo», na aceção do n.º 1 do presente artigo, as despesas médicas e outras despesas indispensáveis efetuadas nos termos das disposições relativas ao seguro de doença, bem como o montante proporcional da reforma ou das pensões da pessoa lesada ou dos membros da sua família.

- 13 Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju (Lei relativa ao seguro de doença obrigatório) (*Narodne novine* número 80/13 e 137/13), em vigor à data da ocorrência do facto gerador do dano e da instauração do processo principal

#### Artigo 36.º

(1) No âmbito do direito decorrente do seguro de doença obrigatório, as pessoas seguradas têm direito a:

1. prestações por incapacidade temporária ou impedimento para o trabalho devido ao recurso a cuidados de saúde ou outras circunstâncias previstas no artigo 39.º da presente lei (a seguir «prestações») [...]

#### Artigo 39.º

Tem direito a uma prestação uma pessoa segurada a título do recurso a cuidados de saúde do seguro de doença obrigatório ou outras circunstâncias previstas na presente lei se:

1. se encontrar temporariamente incapacitada para o trabalho por motivo de doença ou lesão, ou se tiver sido internada num estabelecimento médico para tratamento ou exame [...]

#### Artigo 40.º

A prestação a título do recurso a cuidados de saúde referida no artigo 39.º, n.ºs 1 e 2, da presente lei é paga à pessoa segurada a partir dos recursos:

1. da pessoa coletiva ou singular – o empregador, durante os primeiros 42 dias de incapacidade temporária para o trabalho e enquanto a pessoa segurada trabalhar no país terceiro para o qual a pessoa singular ou coletiva a destacou, ou em que esteve empregada num país terceiro [...]

#### Artigo 41.º

[...] (3) A prestação relativa a um período de incapacidade temporária para o trabalho referida no artigo 39.º, n.ºs 1 e 2, da presente lei, a partir, respetivamente, do 43.º dia ou do 8.º dia de incapacidade temporária para o trabalho é calculada e paga por uma pessoa coletiva ou singular – o empregador, com a ressalva de que o Instituto de seguros<sup>2</sup> é obrigada a reembolsar a prestação paga no prazo de 45 dias a contar da receção do pedido de reembolso.

#### Artigo 136.º

- (1) O Instituto é obrigado a exigir uma indemnização pelos danos causados à pessoa que provocou a doença, lesão ou morte da pessoa segurada.
- (2) A pessoa coletiva ou singular – o empregador – é responsável pelos danos causados ao Instituto nos casos previstos no n.º 1 do presente artigo por um trabalhador, no trabalho ou em relação com o trabalho.
- (3) Nos casos previstos no n.º 2 do presente artigo, o instituto é obrigado a exigir também diretamente ao trabalhador uma indemnização se o dano tiver sido causado intencionalmente ou por negligência grave.
- (4) Sempre que o Instituto exigir uma indemnização a uma pessoa singular ou coletiva e a um trabalhador, estes são solidariamente responsáveis pelo dano.

#### Artigo 140.º

O Instituto é obrigado a exigir uma indemnização pelos danos causados nos casos previstos no artigo 136.º da presente lei, também diretamente à seguradora junto da qual estas pessoas seguraram a responsabilidade por danos causados a terceiros, em conformidade com as disposições relativas ao seguro obrigatório contra esse risco.

#### Artigo 142.º

O Instituto é obrigado a exigir uma indemnização nos casos previstos na presente lei, independentemente do facto de o dano ter ocorrido na sequência do pagamento de prestações a que a pessoa segurada tem direito a partir dos recursos do seguro de doença obrigatório, ou seja, do orçamento do Estado.

#### Artigo 143.º

A indemnização que o Instituto tem o direito de reclamar nos casos previstos nos artigos 135.º e 136.º e nos artigos 138.º a 142.º da presente lei cobre as despesas médicas e outros serviços, bem como o montante das prestações pecuniárias e outras prestações por ele pagas.

<sup>2</sup> O Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (Instituto do seguro de doença croata) que, segundo o artigo 3.º da Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju (Lei relativa ao seguro de doença obrigatório), é responsável pelo seguro de doença obrigatório na República da Croácia.

14 A posição jurídica segundo a qual nem o empregador nem a sua seguradora da responsabilidade civil têm direito a uma indemnização pelas prestações pagas por incapacidade temporária para o trabalho do trabalhador causada por um acidente de trabalho foi exposta claramente na jurisprudência atual do Vrhovni sud Republike Hrvatske (Supremo Tribunal da República da Croácia). Para o fundamentar, foi anexado o Acórdão [OMISSIS] de 18 de março de 2014. Resulta deste acórdão que as entidades patronais não têm o direito de exigir ao responsável pelo dano ou à sua seguradora uma compensação pelo que pagaram ao seu trabalhador no período de baixa resultante de uma lesão. Esse direito também não existe quando se trata de um acidente de trabalho ou de uma doença profissional. A seguradora do empregador também não dispõe deste direito, apesar de ter sido estabelecida a obrigação de o empregador se segurar contra a responsabilidade decorrente de acidentes de trabalho e doenças profissionais dos trabalhadores.

15 O excerto pertinente deste acórdão tem a seguinte redação:

«O empregador que, agindo em conformidade com as disposições jurídicas anteriormente referidas<sup>3</sup>, paga a um trabalhador seu um subsídio por um período de baixa por motivo de acidente de trabalho provocado por um terceiro (responsável pelo dano) não é, de acordo com os princípios gerais da responsabilidade, uma entidade sujeita a uma relação de responsabilidade extracontratual pelos danos causados pelas lesões do trabalhador, uma vez que o facto danoso não foi dirigido a si. Quando o facto danoso foi dirigido a uma pessoa e os efeitos desse facto danoso afetam também outra pessoa, para que esta tenha direito a uma indemnização o seu direito deve estar expressamente previsto na lei.

Após ter pago ao seu trabalhador [...] uma prestação pelo período de baixa por motivo de acidente de trabalho, a pessoa segurada do recorrente [...] cumpriu a sua obrigação legal prevista nos artigos 51.º e 26.º da Zakon o zdravstvenom osiguranju (Lei relativa ao seguro de doença).

Nenhuma disposição da Zakon o zdravstvenom osiguranju (Lei relativa ao seguro de doença) prevê um direito de regresso, para o empregador, sobre as prestações pagas ao trabalhador por acidente de trabalho junto do responsável pelo dano, assistindo esse direito, por força do artigo 85.º, n.º 1, dessa lei expressamente ao Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (Instituto de seguros de doença croata)».

<sup>3</sup> Trata-se da Zakon o zdravstvenom osiguranju [Lei relativa ao seguro de doença] (*Narodne novine* número: 75/93, 55/96 e 1/97 – versão consolidada, 109/07, 13/98, 88/98, 150/98, 10/99, 34/99, 69/00, 59/01, 82/01).

## V. Fundamentação do pedido de decisão prejudicial

- 16 Por conseguinte, numa situação em que a legislação croata não prevê o direito a uma indemnização pelos danos indiretos sofridos pelo empregador resultantes do pagamento de uma prestação por incapacidade para o trabalho de um trabalhador seu, coloca-se a questão de saber se, com base no artigo 85.º, n.º 1, do Regulamento n.º 883/2004, o empregador alemão pode subrogar-se no direito do seu trabalhador ou mesmo apresentar um pedido de indemnização diretamente a um terceiro, neste caso à seguradora do responsável pela ocorrência e pelas consequências do facto danoso.
- 17 O Tribunal de Justiça interpretou o artigo 93.º, n.º 1, do Regulamento (CEE) n.º 1408/71 do Conselho, de 14 de junho de 1971, que corresponde, em substância, aos artigos 85.º, n.º 1, do Regulamento n.º 883/2004, em dois Acórdãos, C-397/96 e C-428/92, mas segundo o órgão jurisdicional de reenvio, não respondeu nesses acórdãos à questão de saber se se pode considerar que um empregador tem um direito de regresso das prestações enquanto instituição responsável pelo seu pagamento quando, no Estado-Membro onde ocorreu o dano, a pessoa lesada não pode reclamar essa indemnização, ou seja, não existe base jurídica para exigir uma indemnização desse tipo.
- 18 O Tribunal de Justiça está a apreciar atualmente o processo C-7/24, no âmbito do qual um órgão jurisdicional dinamarquês, no seu pedido de decisão prejudicial, pediu a interpretação do artigo 85.º, n.º 1, do Regulamento n.º 883/2004. Resulta do conteúdo desse pedido, publicado num documento de trabalho, que o processo principal nesse pedido é semelhante ao processo principal no processo em apreço. Há uma diferença fundamental que reside no facto de os demandantes naquele processo serem companhias de seguros de pensões de direito público alemãs (instituições de segurança social devedoras), ao passo que, no processo pendente no órgão jurisdicional croata, o recorrente é o empregador da pessoa lesada. O demandado é, como no presente processo perante o órgão jurisdicional croata, uma companhia dinamarquesa de seguros de responsabilidade civil. Naquele pedido, também surge a questão de saber se as normas substantivas do direito do Estado-Membro em que ocorreu o dano podem limitar o direito de regresso da instituição de segurança social devedora quando as prestações de segurança social cujo reembolso é pedido não são idênticas ou, pelo menos, não têm uma natureza comparável ao crédito que o lesado poderia recuperar ao abrigo dessas normas substantivas (n.º 58 do pedido de decisão prejudicial no processo C-7/24).

## VI. Questão prejudicial

À luz do que precede, o Visoki trgovački sud Republike Hrvatske (Tribunal Comercial de Recurso da República da Croácia), enquanto órgão jurisdicional de segunda instância no presente processo, ao abrigo do artigo 19.º, n.º 3, alínea b), do Tratado da União Europeia e do artigo 267.º do Tratado sobre

o Funcionamento da União Europeia, declara necessário submeter ao Tribunal de Justiça da União Europeia a seguinte questão prejudicial:

Deve o artigo 85.º, n.º 1, do Regulamento (CE) n.º 883/2004 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 29 de abril de 2004, relativo à coordenação dos sistemas de segurança social, ser interpretado no sentido de que para que o empregador, enquanto instituição devedora das prestações pagas por doença a um trabalhador, por um dano ocorrido no território de outro Estado-Membro, tenha um direito de regresso contra o terceiro responsável pela reparação do dano ou contra a sua seguradora de responsabilidade civil, tem de existir, no Estado-Membro onde ocorreu o dano, uma base legal para esse tipo de indemnização?

Zagrebe, 3 de abril de 2024

[OMISSIS]

Anexos:

- Cópia da sentença em primeira instância, do recurso e dos excertos pertinentes dos autos do processo em primeira instância;
- Cópia do Acórdão Rev-x 1048/13-2, de 18 de março de 2014.

[OMISSIS]