

## COMO AS SEGURADORAS TRATAM DAS DOENÇAS PROFISSIONAIS?

### 1. CONTEXTUALIZAÇÃO E ENQUADRAMENTO LEGAL

Desde a revolução industrial, houve uma preocupação e necessidade de adopção e instituição de mecanismos de protecção dos trabalhadores contra os acidentes de trabalho e doenças profissionais, mercê, do aumento do risco da actividade profissional criado pela mecanização dos processos de produção.

É neste contexto que, um pouco por todo o mundo, os regimes têm acentuadamente, procurado não só consagrar regimes de responsabilidade patronal pelos acidentes de trabalho e doenças profissionais, mas também, a criação de mecanismos de protecção mais eficazes para o trabalhador contra os acidentes de trabalho e doenças profissionais.

No contexto moçambicano, além do regime legal instituído sobre os acidentes de trabalho e doenças profissionais, bem como a responsabilidade patronal para a sua gestão, está consagrado, como um mecanismo de protecção importante dos trabalhador face aos acidentes de trabalho ou doenças profissionais, que os empregadores são obrigados a transferir a responsabilidade para a cobertura dos respectivos acidentes de trabalho e doenças profissionais para entidades seguradoras legalmente autorizadas na República de Moçambique, ou seja, a contratação do seguro de acidentes de trabalho e doenças profissionais é obrigatório para as entidades patronais.

### 2. O QUE SÃO DOENÇAS PROFISSIONAIS

*“Considera-se doença profissional toda a situação clínica que surge localizada ou generalizada no organismo, de natureza química, biológica, física e psíquica que resulte de actividade profissional e directamente relacionada com ela.”* conforme estabelece o n.º 1 do artigo 20 do Regime Jurídico dos Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais

introduzido pelo Decreto n.º 62/2013 de 04 de Dezembro. Com efeito, são, igualmente, consideradas como doenças profissionais, as constantes da Lista Nacional de Doenças Profissionais, dentre outras, as que resultem de:

- a) Intoxicação por chumbo, suas ligas ou compostos, com consequências directas dessa intoxicação;
- b) Intoxicação por mercúrio, suas amálgamas ou compostos, com as consequências directas dessa intoxicação;
- c) Intoxicação pela acção de pesticidas, herbicidas, corantes e dissolventes nocivos;
- d) Intoxicação pela acção das poeiras, gases e vapores industriais sendo tais considerados, os gases de combustão interna das máquinas frigoríficas;
- e) Exposição de fibras ou poeiras de amianto no ar ou poeiras de produtos contendo amianto;
- f) Intoxicação pela acção dos raios X ou substâncias radioactivas;
- g) Infecções carbunculosas;
- h) Dermatoses profissionais.

É importante referir que esta indicação é meramente exemplificativa, sendo que para além das doenças que podem resultar do acima indicado, da Lista Nacional de Doenças Profissionais, ou como de determinadas indústrias ou actividades que apresentam um risco elevado de doenças profissionais para os trabalhadores.

Como corolário do conceito legal acima indicado, resulta que as doenças profissionais surgem de forma directa do exercício da uma actividade profissional, se manifestando de forma lenta e progressiva, ou seja, o aparecimento de uma doença profissional acontece de forma lenta e



progressiva, podendo o seu desenvolvimento não ser perceptível, o que as distingue dos acidentes de trabalho, que são originados de forma súbita e imprevisível.

### 3. PROCEDIMENTOS EM CASO DE OCORRÊNCIA DE SINISTRO

#### 3.1. Qual deve ser o papel do empregador?

Após a descoberta de uma doença profissional, o trabalhador deve comunicar ao seu superior hierárquico, empregador ou representante legal, por escrito e num prazo não superior a 48h após a descoberta.

O empregador, por sua vez, no âmbito do dever de assistência que sobre si impende, deverá providenciar os primeiros socorros e fornecer o transporte para unidade sanitária.

É ainda imposta a entidade empregadora (tomador do seguro) a participar esta ocorrência à seguradora num prazo não superior a 8 dias, desde a data da sua tomada de conhecimento.

Para além disso, o compete ao empregador a emissão de uma guia à Junta Provincial da Saúde para a realização dos necessários exames médicos para efeitos da determinação da doença e caracterização como sendo profissional.

#### 3.2. Como é feita a prova da doença profissional?

A existência de uma doença profissional típica (constante da Lista Nacional de Doenças Profissionais), compete ao próprio trabalhador alegar e provar ter contraído uma doença profissional constante da Lista.

No caso de o trabalhador ter contraído doença atípica (que não consta da Lista Nacional de Doenças Profissionais), o trabalhador para além de provar estar afectado por doença profissional deve provar a exposição a um agente patogénico, relacionado às condições de trabalho, o que ao médico assistente ou a Junta caberá comprovar a existência dessa relação.

Provada a existência de uma doença profissional, seguidamente, é realizado o exame médico-legal ao trabalhador para o apuramento do grau de desvalorização ou incapacidade resultante

da doença contraída.

#### 3.3. Como as Seguradoras tratam as Doenças Profissionais?

Primeiro, importa referir que, a Seguradora, nos termos do contrato de seguro celebrado com empregador, assume a responsabilidade pelos encargos obrigatórios provenientes de acidentes de trabalho e doenças profissionais em relação às pessoas seguras identificadas na apólice ao serviço da entidade empregadora.

Nesse sentido, todo o empregador está obrigado à reparação, em caso de acidente de trabalho e doenças profissionais (vide n.º 1 do artigo 16 do Decreto n.º 62/2013 de 04 de Dezembro) a *contrariu sensu*. Sendo que, esta obrigação de reparação, pode ser **prestação em espécie** ou em **dinheiro**, e, são suportadas pela Seguradora.

**As prestações em espécie** são de natureza **médica, cirúrgica, farmacêutica, hospitalar ou quaisquer outras**, seja qual for a sua forma, desde que necessárias e adequadas ao reestabelecimento do estado de saúde e da capacidade de trabalho ou de ganho do sinistrado e à sua recuperação para a vida activa.

Por seu turno, as prestações em dinheiro são as que se destinam:

- a) Indemnização por incapacidade temporária absoluta ou parcial para o trabalho;
- b) A indemnização em capital ou pensão vitalícia correspondente à redução na capacidade de trabalho ou de ganho, em caso de incapacidade permanente absoluta ou parcial;
- c) A pensão de sobrevivência para os familiares do sinistrado;
- d) Ao subsídio de funeral;
- e) Ao subsídio por morte;
- f) Ao suplemento de indemnização.

Assim sendo, feita a participação à seguradora de uma doença profissional e estabelecida a incapacidade permanente, parcial ou absoluta, antes de mais, a seguradora deve participar a doença profissional

ao Ministério Público junto do Tribunal de Trabalho, conforme determina o artigo 26 do Decreto n.º 62/2013 de 04 de Dezembro.

O papel da seguradora perante um sinistro de doença profissional, nos termos da responsabilidade transferida, passa pelo esforço com vista a restabelecer o estado de saúde do trabalhador, através num primeiro plano de **prestações em espécie**, com uma natureza medica, cirúrgica, farmacêutica, hospitalar ou qualquer outra necessária e adequada ao seu restabelecimento da saúde, da capacidade de trabalho ou de ganho e à recuperação para a vida activa do trabalhador enfermo.

Em segundo plano, realizados todos os trabalhos médicos necessários e adequados com vista a recuperação do doente, contudo não se mostrando completa a sua recuperação, são chamadas as **prestações em dinheiro**, onde a seguradora procederá a indemnização em capital ou pensão vitalícia correspondente à redução na capacidade de trabalho ou de ganho, por se tratar de uma incapacidade permanente, parcial ou absoluta.

Ou seja, a luz da responsabilidade transferida a Seguradora pelo (empregador), tomador de seguro, cabe à Seguradora:

- a) Realizar todos os tratamentos médicos com vista ao restabelecimento do sinistrado;
- b) Não sendo possível reestabelecer a saúde do trabalhador, o mesmo deve ser avaliado pela Junta Médica para estabelecimento do seu grau de desvalorização ou de incapacidade;
- c) Estabelecida a incapacidade do trabalhador, seguradora deve proceder à participação da doença profissional junto da Procuradoria da República para efeitos de conciliação e posterior homologação do Tribunal, dos termos da pensão vitalícia;
- d) Feita a conciliação e homologação dos termos da pensão vitalícia, à seguradora compete o pagamento das referidas pensões vitalícias correspondentes ao grau de desvalorização do trabalhador;
- e) Realizar as provas de vida anuais.

### 3.4. Qual é o tratamento das doenças profissionais diagnosticadas após a cessação do vínculo laboral com o tomador do seguro?

Como referido acima, as doenças profissionais são de manifestação lenta e progressiva, o que significa que os seus efeitos podem surgir após a cessação do vínculo contratual com a entidade empregadora. Contudo, o direito à assistência e indemnização pode ser invocado a todo o tempo, até porque o trabalhador conserva esse direito, cabendo ao mesmo provar o nexo de causalidade entre o trabalho outrora prestado e a doença de que padece.

Nos casos em que o empregador tenha declarado falência ou que a entidade empregadora tenha encerrado a empresa, o Instituto Nacional de Segurança Social – INSS, poderá ser, excepcionalmente, chamado a assumir a responsabilidade resultante da doença profissional.

**Contrate o seu seguro e Viva Sem Medo.**



**Messias Muchanga**  
Supervisor de Sinistros Corporate