

*A tradução desta página foi gerada pela tradução automática [Link]. As traduções automáticas podem conter erros que reduzem potencialmente a clareza e a exatidão; o Provedor de Justiça não aceita qualquer responsabilidade por eventuais discrepâncias. Para informações mais fiáveis e segurança jurídica, consultar: a versão de origem em inglês, acima referida. Para mais informações, consulte a nossa [política linguística e de tradução](#) [Link].*

## **Decisão no caso 2710/2009/RT - Alegada falta de pagamento e de fornecimento de informações exactas**

Decisão

**Caso 2710/2009/RT - Aberto em 03/12/2009 - Decisão de 12/05/2010**

O queixoso, um antigo funcionário da Comissão Europeia, recebe uma pensão de invalidez na sequência de um acidente. Após o acidente, solicitou à Comissão beneficiar das prestações do seguro a que tinha direito. Não tendo ficado satisfeito com a proposta da Comissão relativa quer ao grau de invalidez quer ao montante total das prestações de seguro, o queixoso solicitou a convocação da Comissão Médica. A 23 de Julho de 2009, no seguimento da decisão final da Comissão Médica, a Comissão informou o queixoso de que tinha direito a receber 9 545,31 EUR para além dos pagamentos que já lhe tinham sido efectuados. No entanto, a Comissão não efectuou o pagamento deste montante, o que levou o queixoso a recorrer ao provedor de Justiça.

Na queixa apresentada, o queixoso alegou que a Comissão não lhe tinha pago o montante correspondente ao seu grau de invalidez permanente, apesar de lhe ter informado que o pagamento tinha sido efectuado, e que lhe tinha fornecido informações erróneas. O queixoso reivindicou que a Comissão deveria efectuar o pagamento, bem como pagar os juros relativos ao pagamento em atraso.

Em carta datada de 4 de Janeiro de 2010, o queixoso informou o Provedor de Justiça de que, entretanto, a Comissão tinha pago o montante devido, bem como os juros de mora. No seu parecer, a Comissão confirmou os factos acima expostos.

À luz do que precede, o Provedor de Justiça concluiu que a Comissão havia tomado as medidas adequadas no sentido de resolver a questão, tendo encerrado o caso.

## **ANTECEDENTES DA DENÚNCIA**



1. O queixoso, antigo funcionário da Comissão Europeia, recebe uma pensão de invalidez na sequência de um acidente. Após o acidente, requereu prestações de seguro de responsabilidade civil, a que tinha direito com base no artigo 73.º do Estatuto e na «Regulamentação comum relativa à cobertura dos riscos de acidente e de doença profissional dos funcionários das Comunidades Europeias» (a seguir «Regulamentação em matéria de acidentes»).
2. Em 18 de março de 2006, o queixoso apresentou uma queixa à Comissão nos termos do artigo 90.º, n.º 2, do Estatuto, na qual alegava, no essencial, que a Comissão atrasou abusivamente a sua decisão sobre o seu pedido de seguro de responsabilidade civil. A Comissão reconheceu o longo período de tempo necessário para tratar o caso do queixoso, mas negou o caráter abusivo do atraso daí resultante e declarou que a complexidade do processo justificava o tempo necessário para o arquivar.
3. Em 28 de agosto de 2006, o queixoso dirigiu-se ao Provedor de Justiça com uma queixa registada com a referência 2782/2006/ (MHZ)RT . Na sequência de um inquérito, o Provedor de Justiça detetou dois casos de má administração no tratamento do processo pela Comissão e formulou duas observações críticas sobre o atraso no pagamento das prestações de seguro de responsabilidade civil do queixoso e a violação do artigo 12.º do Código de Boa Conduta Administrativa [1] .
4. Em 18 de fevereiro de 2008, o queixoso apresentou uma nova queixa ao Provedor de Justiça contra a Comissão ( *queixa* 492/2008/RT), na qual declarou não estar satisfeito com a proposta da Comissão relativa à sua taxa de invalidez e ao montante das suas prestações de seguro de responsabilidade civil. Por conseguinte, pediu a convocação da Comissão Médica. Alegou que a Comissão agiu de forma injusta e tentou influenciar o trabalho da junta médica a favor da companhia de seguros privada da instituição. Na sua resposta de 4 de março de 2008, o Provedor de Justiça considerou que, com base nas provas apresentadas pelo queixoso, não havia motivos suficientes para abrir um inquérito sobre a sua queixa.
5. Em 23 de julho de 2009, a Comissão informou o queixoso de que, em 9 de junho de 2009, recebeu o relatório final da Comissão Médica que estabelece a sua taxa de invalidez permanente. Acrescentou que, em 17 de junho de 2009, transmitiu o relatório à sua companhia de seguros. Precisou que, após ter recebido o acordo da companhia de seguros, efetuará o pagamento do saldo correspondente à sua taxa de invalidez permanente.
6. Em 27 de julho de 2009, a Comissão informou o queixoso de que, com base no relatório da Comissão Médica, tinha decidido que a sua taxa de invalidez permanente deveria ser de 64,5 %. Indicou que já lhe tinham sido efetuados dois pagamentos provisórios, a saber: i) Em 1 de novembro de 2005, correspondente a uma taxa de invalidez de 40 %; e ii) em 2 de novembro de 2006, correspondente a uma taxa de invalidez de 23,5 %. Por conseguinte, a Comissão procederá ao pagamento do saldo correspondente à taxa de invalidez remanescente de 1 %, ou seja, 9 545,31 EUR.



7. Em 25 de agosto e 3 de setembro de 2009, o advogado do queixoso contactou os serviços da Comissão. Salientou que a Comissão ainda não tinha efetuado o pagamento do saldo de 9 545,31 EUR.

8. Em 10 de setembro de 2009, a Comissão (PMO [2] ) respondeu às duas cartas acima referidas. Declarou que a sua companhia de seguros privada efetuou o pagamento do saldo na conta bancária do queixoso em 25 de agosto de 2009.

9. Em 29 de setembro de 2009, o advogado do queixoso respondeu à carta da Comissão de 10 de setembro de 2009. Declarou que o seu cliente ainda não tinha recebido o pagamento final e solicitou à Comissão que explicasse o atraso. Além disso, salientou que o seu cliente tinha o direito de solicitar à Comissão que lhe pagasse juros de mora.

10. Em 15 de outubro de 2009, a Comissão respondeu à carta em epígrafe. Declarou que « *houve um mal-entendido no que diz respeito ao pagamento do saldo* ». Após ter verificado com a companhia de seguros, a Comissão verificou que o pagamento tinha sido efetuado em 30 de setembro de 2009, em vez de 25 de agosto de 2009. A Comissão lamentou a situação. No entanto, salientou que o atraso de dois meses não podia ser considerado «irrazoável», uma vez que o «prazo habitual para esses pagamentos é de seis semanas». Além disso, não existe qualquer base jurídica que justifique o pagamento de juros solicitado.

11. Em 22 de outubro de 2009, o advogado do queixoso contactou novamente os serviços da Comissão. Salientou que, quase três meses após a Comissão ter adotado a sua decisão de 27 de julho de 2009, o pagamento do saldo ainda não tinha sido efetuado. Solicitou à Comissão que: i) efetuar imediatamente o pagamento do saldo; e ii) pagar juros de mora.

12. Em 3 de novembro de 2009, o queixoso voltou a dirigir-se ao Provedor de Justiça.

## **OBJETO DO INQUÉRITO**

13. Na sua queixa ao Provedor de Justiça, o queixoso apresentou a seguinte alegação e alegação.

Alegação :

A Comissão (i) não lhe pagou o saldo correspondente à sua taxa de invalidez permanente, embora o tenha informado de que o tinha feito; e ii) fornecer-lhe informações enganosas sobre o pagamento acima referido.

Pedido :

A Comissão deve efetuar o pagamento do saldo e pagar juros pelo atraso.



## O INQUÉRITO

14. Em 3 de dezembro de 2009, o Provedor de Justiça abriu um inquérito.

15. Em 4 de janeiro de 2010, o queixoso enviou uma nova correspondência relacionada com a sua queixa atual. Em 2 de março de 2010, a Comissão enviou o seu parecer sobre a presente denúncia, que foi enviado ao autor da denúncia com um convite para apresentar observações.

16. O autor da denúncia enviou as suas observações em 25 de março de 2010.

## ANÁLISE E CONCLUSÕES DO PROVIDOR DE JUSTIÇA

### A. Alegada falta de pagamento do saldo e de prestação de informações exatas e respetivo pedido

#### *Argumentos apresentados ao Provedor de Justiça*

17. Na sua carta de 4 de janeiro de 2010, o queixoso informou pela primeira vez o Provedor de Justiça de que, em 23 de outubro de 2009 (ou seja, antes de apresentar a sua queixa ao Provedor de Justiça), o seu advogado interpôs recurso, nos termos do artigo 90.º, n.º 2, do Estatuto, da decisão da Comissão de 27 de julho de 2009. Salientou que o objeto do presente recurso também abrangia a questão do facto de a Comissão não ter pago o saldo das suas prestações de seguro de responsabilidade civil.

18. O queixoso mencionou que, em 9 de novembro de 2009, após ter apresentado a presente queixa ao Provedor de Justiça, a Comissão efetuou o pagamento do saldo correspondente às suas prestações de seguro de responsabilidade civil. Além disso, em 23 de novembro de 2009, a Comissão pagou-lhe juros de mora.

19. Segundo o queixoso, o pagamento do saldo das suas prestações de seguro de indemnização foi adiado porque a Comissão, a saber, o PMO, efetuou o pagamento para a antiga conta bancária do queixoso por engano.

20. Por último, o queixoso salientou que, apesar das duas observações críticas feitas pelo Provedor de Justiça no âmbito do seu inquérito 2782/2006/(MHZ)RT, a Comissão não tinha melhorado a qualidade dos seus serviços administrativos. À luz das novas informações apresentadas na sua carta de 4 de janeiro de 2010, o queixoso sugeriu que o Provedor de Justiça pudesse realizar um inquérito de iniciativa própria sobre o assunto se decidir encerrar o presente processo.

21. No seu parecer, a Comissão explicou que, em 17 de junho de 2009, enviou o relatório da junta médica à companhia de seguros, a fim de obter um recibo adicional. A companhia de



seguros forneceu o recibo em questão. Por conseguinte, em 27 de julho de 2009, a Comissão enviou ao queixoso a sua decisão final relativa à sua taxa de invalidez permanente e solicitou à companhia de seguros que efetuasse o pagamento do saldo correspondente.

22. A Comissão declarou que, regra geral, as filiais recebem o pagamento no prazo de um mês. Na sequência da carta do advogado do autor da denúncia de 25 de agosto de 2009, a Comissão perguntou à companhia de seguros se tinha efetuado o pagamento. A companhia de seguros confirmou que o tinha feito.

23. Em 29 de setembro de 2009, após ter recebido a segunda carta do advogado do autor da denúncia, a Comissão contactou a companhia de seguros. Após verificação, a companhia de seguros descobriu que, por engano, o pagamento tinha sido efetuado para a antiga conta bancária do queixoso. A Comissão solicitou à companhia de seguros que efetuasse o pagamento para outra conta bancária e que pagasse juros de mora ao autor da denúncia. A companhia de seguros fê-lo. A Comissão salientou que não se podia esperar que soubesse que o queixoso tinha, entretanto, alterado a sua conta bancária.

24. Nas suas observações, o queixoso manifestou a sua insatisfação com a posição da Comissão. Alegou que a Comissão cometeu vários erros no pagamento das suas prestações de seguro de responsabilidade civil, a saber, i) agiu erradamente quando submeteu o pagamento das suas prestações de seguro de responsabilidade civil à aprovação do relatório da Comissão Médica pela companhia de seguros; II) o queixoso enviou à Comissão uma carta registada informando-a em tempo útil sobre a alteração dos dados da sua conta bancária; III) a companhia de seguros não tomou quaisquer medidas após ter efetuado o pagamento na conta bancária errada em duas ocasiões distintas; IV) A Comissão não agiu rapidamente após ter recebido a carta de 25 de agosto de 2009 do advogado do queixoso, na qual foi informada de que o pagamento não tinha sido efetuado; V) A Comissão agiu erradamente ao aplicar apenas uma taxa de juro de 5,50 % para o cálculo dos juros de mora.

#### *Avaliação do Provedor de Justiça*

25. O Provedor de Justiça considera que, ao efetuar o pagamento do saldo das prestações de seguro de indemnização do queixoso e ao pagar juros pelo atraso ocorrido, a Comissão satisfaz o pedido apresentado na queixa inicial do queixoso.

26. No que diz respeito ao argumento do queixoso de que o pagamento foi atrasado porque a Comissão pagou o pagamento do saldo para outra conta bancária por engano, o Provedor de Justiça observa que o queixoso recebeu o montante devido, bem como juros de mora. O Provedor de Justiça observa igualmente que os factos acima referidos foram confirmados pela Comissão no seu parecer. Por conseguinte, não considera útil prosseguir o presente inquérito.

27. O Provedor de Justiça considera que a Comissão tomou medidas adequadas para resolver a questão.

28. Por último, o Provedor de Justiça toma nota da sugestão do queixoso relativa à abertura de



um inquérito de iniciativa própria sobre o tratamento do seu caso pelo PMO e de casos semelhantes, e irá considerá-la no contexto de outras propostas de futuros inquéritos de iniciativa própria.

## B. Conclusões

Com base no seu inquérito sobre esta queixa, o Provedor de Justiça encerra-a com a seguinte conclusão:

A Comissão tomou medidas para resolver a questão.

O queixoso e a Comissão serão informados desta decisão.

P. Nikiforos DIAMANDOUROS

Feito em Estrasburgo, em 12 de maio de 2010

[1] Decisão 2782/2007/(MHZ)RT, disponível no sítio do Provedor de Justiça <http://www.ombudsman.europa.eu/cases/decision.faces/en/3225/html.bookmark> [Link].

[2] Serviço de Gestão e Liquidação dos Direitos Individuais.