

ÍNDICE

CONDIÇÕES GERAIS

Artigo Preliminar	03
--------------------------------	----

Capítulo I - Definições, Objecto e Âmbito do Contrato, Âmbito Territorial Modalidade de Cobertura e Exclusões

Artigo 1.º - Definições	03
Artigo 2.º - Objecto e âmbito do contrato	05
Artigo 3.º - Âmbito territorial	05
Artigo 4.º - Modalidades de Cobertura	05
Artigo 5.º - Exclusões	05

Capítulo II - Início e Duração, Resolução e Nulidade do Contrato

Artigo 6.º - Início e duração do contrato	06
Artigo 7.º - Resolução do contrato	07
Artigo 8.º - Nulidade do contrato	07

Capítulo III - Agravamento do Risco, Retribuição Segura, Actualização Automática e Insuficiência da Retribuição Segura

Artigo 9.º - Agravamento do risco	08
Artigo 10.º - Retribuição segura	08
Artigo 11.º - Actualização automática da retribuição segura em contratos celebrados a prémio fixo	09
Artigo 12.º - Insuficiência da retribuição segura	09

Capítulo IV - Pagamento, Agravamentos e Reduções e Alteração dos Prémios

Artigo 13.º - Pagamento dos prémios	10
Artigo 14.º - Agravamentos e reduções de prémio	11
Artigo 15.º - Alteração do prémio	11

Capítulo V - Obrigações das Partes Contratantes

Artigo 16.º - Obrigações do Tomador de Seguro	11
Artigo 17.º - Obrigações da Seguradora	12

Capítulo VI - Disposições Diversas

Artigo 18.º - Escolha do médico	12
Artigo 19.º - Reconhecimento da responsabilidade pela Seguradora	12
Artigo 20.º - Comunicações e notificações entre as partes	13
Artigo 21.º - Direito de regresso	13
Artigo 22.º - Subrogação	14
Artigo 23.º - Legislação aplicável e arbitragem	14
Artigo 24.º - Foro	14

ANEXO ÀS CONDIÇÕES GERAIS

Agravamento do prémio	15
Reduções do prémio	16

CONDIÇÕES ESPECIAIS DA APÓLICE

Condição Especial 01

Seguros de prémio variável	19
----------------------------------	----

Condição Especial 02

Construção civil de edifícios - seguro por área	20
-------------------------------------------------------	----

Condição Especial 03

Seguro de agricultura (Genérico e por Área)	21
---------------------------------------------------	----

Condição Especial 04

Contratos de prémio variável e contratos titulados por apólices abertas	22
-------------------------------------------------------------------------------	----

APÓLICE UNIFORME DO SEGURO DE ACIDENTES DE TRABALHO PARA TRABALHADORES POR CONTA DE OUTREM

CONDIÇÕES GERAIS DA APÓLICE

Artigo preliminar

Entre a GENERALI – Companhia de Seguros S.p.A. – Sucursal em Portugal, adiante designada por seguradora, e o tomador de seguro mencionado nas condições particulares, estabelece-se um contrato de seguro que se regula pelas condições gerais, especiais e particulares desta apólice, de harmonia com as declarações constantes da proposta que lhe serviu de base e da qual faz parte integrante.

CAPÍTULO I

DEFINIÇÕES, OBJECTO E ÂMBITO DO CONTRATO, ÂMBITO TERRITORIAL, MODALIDADES DE COBERTURA E EXCLUSÕES

Artigo 1.º - Definições

Para efeitos do presente contrato entende-se por:

SEGURADORA: A entidade legalmente autorizada para a exploração do seguro obrigatório de acidentes de trabalho, que subscreve o presente contrato.

TOMADOR DE SEGURO: A entidade empregadora que contrata com a seguradora, sendo responsável pelo pagamento dos prémios.

PESSOA SEGURA: O trabalhador por conta de outrem, ao serviço do tomador

de seguro, no interesse do qual o contrato é celebrado, bem como os administradores, directores, gerentes ou equiparados, quando remunerados.

TRABALHADOR POR CONTA DE OUTREM: O trabalhador vinculado por contrato de trabalho ou contrato legalmente equiparado, o praticante, aprendiz, estagiário e demais situações que devam considerar-se de formação profissional, e, ainda todo aquele que, considerando-se na dependência económica do tomador de seguro, preste, em conjunto ou isoladamente, determinado serviço.

SITUAÇÕES DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL: As que tenham por finalidade a preparação ou promoção profissional do trabalhador, necessárias para o desempenho de funções inerentes à actividade da entidade empregadora.

UNIDADE PRODUTIVA: O conjunto de pessoas que, subordinadas ao tomador de seguro por um vínculo laboral, prestam o seu trabalho com vista à realização de um objectivo comum e que constituem um único complexo agrícola ou piscatório, industrial, comercial ou de serviços.

ACIDENTE DE TRABALHO: Considera-se como tal o acidente:

- a) que se verifique no local e no tempo de trabalho e produza directa ou indirectamente lesão corporal, perturbação funcional ou doença de que resulte redução na capacidade de trabalho ou de ganho ou a morte;
- b) ocorrido no trajecto, normalmente utilizado e durante o período ininterrupto habitualmente gasto,
- l) de ida e de regresso para e do local de trabalho, entre a sua residência



habitual ou ocasional, desde a porta de acesso para as áreas comuns do edifício ou para a via pública, até às instalações que constituem o seu local de trabalho;

- II) entre quaisquer dos locais referidos na alínea precedente e os mencionados nas alíneas i) e j);
 - III) entre o local de trabalho e o local de refeição;
 - IV) entre o local onde, por determinação do tomador de seguro, presta qualquer serviço relacionado com o seu trabalho e as instalações que constituem o seu local de trabalho habitual;
- c) ocorrido quando o trajecto normal a que se refere a alínea anterior, tenha sofrido interrupções ou desvios determinados pela satisfação de necessidades atendíveis do trabalhador, bem como por motivo de força maior ou por caso fortuito;
 - d) ocorrido na execução de serviços espontaneamente prestados e de que possa resultar proveito económico para a entidade empregadora;
 - e) ocorrido no local de trabalho, quando no exercício do direito de reunião ou de actividade de representante dos trabalhadores nos termos da lei;
 - f) ocorrido no local de trabalho, quando em frequência de curso de formação profissional ou, fora do local de trabalho, quando exista autorização expressa da entidade empregadora para tal frequência;
 - g) ocorrido em actividade de procura de emprego durante o crédito de horas para tal concedido por lei aos trabalhadores com processo de cessação

de contrato de trabalho em curso;

- h) ocorrido fora do local ou do tempo de trabalho, quando verificado na execução de serviços determinados pela entidade empregadora ou por esta consentidos;
- i) que se verifique no local do pagamento da retribuição, enquanto o trabalhador aí permanecer para tal efeito;
- j) que se verifique no local onde ao trabalhador deva ser prestada qualquer forma de assistência ou tratamento por virtude de anterior acidente de trabalho e enquanto aí permanecer para esses fins.

LOCAL DE TRABALHO: Todo o lugar em que o trabalhador se encontra ou deva dirigir-se em virtude do seu trabalho e em que esteja, directa ou indirectamente, sujeito ao controlo do tomador de seguro.

TEMPO DE TRABALHO: Além do período normal de laboração, o que preceder o seu início, em actos de preparação ou com ele relacionados, e o que se lhe seguir, em actos também com ele relacionados, e ainda as interrupções normais ou forçosas de trabalho.

SINISTRADO: A pessoa segura que sofreu um acidente de trabalho.

CURA CLÍNICA: Situação em que as lesões desaparecem totalmente ou se apresentam como insusceptíveis de modificação com terapêutica adequada.

PREVENÇÃO: Acção de evitar ou diminuir os riscos profissionais através de um conjunto de disposições ou medidas que devam ser tomadas no licenciamento e em todas as fases de actividade da empresa, do estabelecimento ou serviço.



Artigo 2.º - Objecto e âmbito do contrato

1. A seguradora, de acordo com a legislação aplicável e nos termos desta apólice, garante a responsabilidade do tomador de seguro pelos encargos obrigatórios provenientes de acidentes de trabalho em relação às pessoas seguras identificadas na apólice, ao serviço da unidade produtiva também identificada nas condições particulares, independentemente da área em que exerçam a sua actividade.
2. Por acordo estabelecido nas condições particulares, podem não ser identificados na apólice, no todo ou em parte, os nomes das pessoas seguras.
3. São consideradas prestações em espécie as prestações de natureza médica, cirúrgica, farmacêutica e hospitalar e quaisquer outras, seja qual for a sua forma, desde que necessárias e adequadas ao restabelecimento do estado de saúde e da capacidade de trabalho ou de ganho do sinistrado e à sua recuperação para a vida activa.
4. Constituem prestações em dinheiro a indemnização por incapacidade temporária absoluta ou parcial para o trabalho, a indemnização em capital ou pensão vitalícia correspondente à redução na capacidade de trabalho ou de ganho, em caso de incapacidade permanente, o subsídio por situações de elevada incapacidade permanente, o subsídio para readaptação de habitação, a prestação suplementar por assistência de terceira pessoa, e nos casos de morte as pensões aos familiares do sinistrado bem como o subsídio por morte e despesas de funeral.
5. De harmonia com o estipulado nas

condições particulares relativamente às condições especiais que tiverem sido contratadas, poderão ainda ser objecto do presente contrato outras garantias ou formas de cobertura.

Artigo 3.º - Âmbito territorial

1. O presente contrato apenas abrange os acidentes de trabalho que ocorram em Portugal, sem prejuízo do número seguinte.
2. Os acidentes de trabalho que ocorram no estrangeiro e de que sejam vítimas trabalhadores portugueses, ao serviço de uma empresa portuguesa, estarão cobertos por este contrato, salvo se a legislação do Estado onde ocorreu o acidente lhes reconhecer o direito à reparação, caso em que o trabalhador poderá optar por qualquer dos regimes.

Artigo 4.º - Modalidades de cobertura

O seguro pode ser celebrado nas seguintes modalidades:

- a) seguro a prémio fixo, quando o contrato cobre um número previamente determinado de pessoas seguras, com um montante de retribuições antecipadamente conhecido;
- b) seguro a prémio variável, quando a apólice cobre um número variável de pessoas seguras, com retribuições seguras também variáveis, sendo consideradas pela seguradora as pessoas e as retribuições identificadas nas folhas de vencimento que lhe são enviadas periodicamente pelo tomador de seguro.

Artigo 5.º - Exclusões

1. Além dos acidentes excluídos pela legislação aplicável, não ficam, em



caso algum, abrangidos pelo presente contrato:

- a) as doenças profissionais;
 - b) os acidentes devidos a distúrbios laborais, tais como assaltos, greves e tumultos;
 - c) os acidentes devidos a actos de terrorismo e de sabotagem, rebelião, insurreição, revolução e guerra civil;
 - d) os acidentes devidos a invasão e guerra contra país estrangeiro (declarada ou não) e hostilidades entre nações estrangeiras (quer haja ou não declaração de guerra) ou de actos bélicos provenientes directa ou indirectamente dessas hostilidades;
 - e) as hérnias com saco formado;
 - f) a responsabilidade por quaisquer multas e coimas que recaiam sobre o tomador de seguro por falta de cumprimento das disposições legais.
2. Em caso de acidente ocorrido em território estrangeiro, as despesas aí efectuadas relativas a assistência médica, medicamentosa ou hospitalar e a transportes ou repatriamento, só ficarão a cargo da seguradora se tal for expressamente estipulado nas condições particulares.
3. Ficam excluídos do presente contrato os acidentes de trabalho de que seja vítima o tomador de seguro, quando se tratar de uma pessoa física, bem como todos aqueles que não tenham com o tomador de seguro um contrato de trabalho, salvo os administradores,

directores, gerentes ou equiparados, quando remunerados.

4. Não conferem direito às prestações previstas nesta apólice as incapacidades judicialmente reconhecidas como consequência da injustificada recusa ou falta de observância das prescrições clínicas ou cirúrgicas ou como tendo sido voluntariamente provocadas, na medida em que resultem de tal comportamento.

CAPÍTULO II

INÍCIO E DURAÇÃO, RESOLUÇÃO E NULIDADE DO CONTRATO

Artigo 6.º - Início e duração do contrato

1. O presente contrato considera-se celebrado pelo período de tempo estabelecido nas condições particulares da apólice e, desde que o prémio ou fracção inicial seja pago, produz os seus efeitos a partir das zero horas do dia imediato ao da aceitação da proposta pela seguradora, salvo se, por acordo das partes, for aceite outra data para a produção de efeitos, a qual não pode, todavia, ser anterior à da recepção daquela proposta pela seguradora.
2. A proposta considera-se aprovada no décimo quinto dia a contar da data da sua recepção na seguradora, a menos que entretanto o candidato a tomador de seguro seja notificado da recusa ou da sua antecipada aprovação, ou da necessidade de recolher esclarecimentos essenciais à avaliação do risco.
3. Quando o contrato for celebrado por



um período de tempo determinado (seguro temporário), o mesmo cessa os seus efeitos às 24 horas do último dia, ainda que se tenha verificado uma interrupção dos trabalhos durante o prazo de vigência.

4. Quando o contrato for celebrado por um ano a continuar pelos seguintes, considera-se o mesmo sucessivamente renovado por períodos anuais, excepto se qualquer das partes o denunciar por correio registado, ou por outro meio do qual fique registo escrito, com a antecedência mínima de 30 dias em relação ao termo da anuidade ou se o tomador não proceder ao pagamento do prémio nos termos do n.º 1 do Art.º 7.º.

Artigo 7.º - Resolução do contrato

1. O não pagamento pelo tomador de seguro do prémio relativo a uma anuidade subsequente ou de uma sua fracção, determina a não renovação ou a resolução automática e imediata do contrato, na data em que o pagamento seja devido.
2. O tomador de seguro pode, a todo o tempo, resolver o contrato, mediante aviso registado, ou por outro meio do qual fique registo escrito, à seguradora, com antecipação de, pelo menos, 30 dias sobre a data em que a resolução produzirá efeitos.
3. Sem prejuízo do disposto nos Art.ºs 9.º e 13.º, a seguradora apenas poderá resolver o contrato, através de correio registado, ou por outro meio do qual fique registo escrito, com a antecedência mínima de 30 dias sobre a data em que a resolução produz efeitos, nas seguintes situações:

a) quando o tomador de seguro não

cumprir qualquer das obrigações previstas nos n.ºs 1 e 2 do Art.º 16.º;

b) com fundamento previsto na lei.

4. A presente apólice cessa automaticamente os seus efeitos na data em que ocorra o encerramento definitivo do estabelecimento, ou quando se verifique outra causa que determine a cessação dos contratos de trabalho.
5. O montante do prémio a devolver em caso de resolução antecipada do contrato será calculado proporcionalmente ao período de tempo que decorreria até ao seu vencimento.
6. A resolução do contrato produz os seus efeitos às 24 horas do dia em que se verifique.

Artigo 8.º - Nulidade do contrato

1. Este contrato considera-se nulo e, conseqüentemente, não produzirá quaisquer efeitos em caso de sinistro, quando da parte do tomador de seguro tenha havido, no momento da celebração do contrato, declarações inexactas assim como reticências de factos ou circunstâncias dele conhecidas, e que teriam podido influir sobre a existência ou condições do contrato.
2. Se as referidas declarações ou reticências tiverem sido feitas de má fé, a seguradora terá direito ao prémio, sem prejuízo da nulidade do contrato nos termos do número anterior.



CAPÍTULO III

AGRAVAMENTO DO RISCO, RETRIBUIÇÃO SEGURA, ACTUALIZAÇÃO AUTOMÁTICA E INSUFICIÊNCIA DA RETRIBUIÇÃO SEGURA

Artigo 9.º - Agravamento do risco

1. O tomador de seguro obriga-se, no prazo de 8 dias a partir do conhecimento dos factos, a comunicar à seguradora, por correio registado, ou por outro meio do qual fique registo escrito, todas as alterações do risco que agravem a responsabilidade por esta assumida.
2. A falta de comunicação referida nos termos do número anterior constitui causa de resolução do contrato, nos termos legais em vigor.
3. Salvo convenção expressa em contrário, a apólice produz todos os seus efeitos para o risco agravado, entre a data do seu agravamento, desde que comunicado nos termos do n.º 1, e a data da resolução do contrato por qualquer das partes.
4. A seguradora dispõe de 8 dias a contar da data da comunicação do agravamento do risco para o aceitar ou recusar.
5. Aceitando-o, a seguradora comunicará ao tomador de seguro as novas condições dentro do prazo referido no número anterior, fazendo-as constar de acta adicional ao contrato.
6. Recusando-o, a seguradora dará, ainda no mesmo prazo referido no n.º 4, conhecimento ao tomador de seguro da resolução do contrato.

7. No caso previsto no n.º 5, o tomador de seguro dispõe de igual prazo de 8 dias a partir da comunicação para, não aceitando as novas condições, resolver o contrato.
8. As alterações considerar-se-ão tacitamente aceites no caso de alguma das partes não se pronunciar em contrário dentro dos prazos previstos neste artigo.

Artigo 10.º - Retribuição segura

1. A determinação da retribuição segura, ou seja, do valor na base do qual são calculadas as responsabilidades cobertas por esta apólice, é sempre da responsabilidade do tomador de seguro, e deverá corresponder, tanto na data de celebração do contrato como em qualquer momento da sua vigência, a tudo o que a lei considera como elemento integrante da retribuição, incluindo o equivalente ao valor da alimentação e da habitação, quando a pessoa segura a estas tiver direito, bem como outras prestações em espécie ou dinheiro que revistam carácter de regularidade e não se destinem a compensar a pessoa segura por custos aleatórios, e ainda os subsídios de férias e de Natal.
2. Se a pessoa segura for um administrador, director, gerente ou equiparado, a alteração da retribuição para efeito de seguro, quando aceite, só produz efeito a partir do 1.º dia do segundo mês posterior ao da alteração.
3. Se a pessoa segura for praticante, aprendiz ou estagiário, ou se estiver em qualquer situação que deva considerar-se de formação prática, a retribuição segura deve corresponder à retribuição anual média ilíquida de



um trabalhador da mesma empresa ou empresa similar e categoria profissional correspondente à sua formação, aprendizagem ou estágio.

4. No caso de trabalho não regular e trabalho a tempo parcial com vinculação a mais de uma entidade empregadora, bem como nos demais casos em que não seja aplicável o n.º 1 deste artigo, a retribuição é calculada pela média tomada com base nos dias de trabalho e correspondente retribuição auferidas pelo sinistrado no período de um ano anterior ao acidente. Na falta destes elementos, o cálculo far-se-á segundo o prudente arbítrio do juiz, tendo em atenção a natureza dos serviços prestados, a categoria profissional do sinistrado e os usos.
5. Para o cálculo das prestações que, nos termos do presente contrato, ficam a cargo da seguradora, observar-se-ão as disposições legais aplicáveis, salvo quando, por declaração expressa nas condições particulares, for considerada uma forma de cálculo mais favorável aos sinistrados.

Artigo 11.º - Actualização automática da retribuição segura em contratos celebrados a prémio fixo

1. As retribuições indicadas nos contratos por um ano e seguintes, efectuados na modalidade de prémio fixo, serão sempre obrigatória e automaticamente actualizadas na data da entrada em vigor das variações da remuneração mínima mensal garantida, desde que o tomador de seguro não tenha, entre as datas de duas modificações sucessivas da remuneração mínima mensal garantida, procedido à actualização das retribuições seguras.
2. A actualização a que se refere o

número anterior corresponderá ao coeficiente de variação (até 1,10) entre a nova remuneração mínima mensal garantida e a anterior, aplicável sobre as retribuições seguras, obrigando-se o tomador de seguro a pagar o prémio adicional devido por essa actualização.

3. A actualização prevista nos números anteriores obriga a seguradora ao pagamento das prestações pecuniárias devidas aos sinistrados com base na retribuição efectivamente auferida na data do acidente, sendo todavia a sua responsabilidade limitada ao valor resultante da aplicação do coeficiente de 1,10 às retribuições indicadas nas condições particulares.
4. O disposto no número anterior não prejudica a correspondente e imediata actualização das retribuições para os valores efectivos, nomeadamente para efeitos de cálculo e cobrança do acerto do prémio correspondente ao total de retribuições consideradas a menos.

Artigo 12.º - Insuficiência da retribuição segura

No caso de a retribuição declarada ser inferior à efectivamente paga, ou não havendo declarações de qualidade de praticante, aprendiz ou estagiário, e respectivas retribuições de equiparação, o tomador de seguro responderá:

- I) pela parte excedente das indemnizações e pensões;
- II) proporcionalmente pelas despesas de hospitalização, assistência clínica, transportes e estadas, despesas judiciais e de funeral, subsídios por morte, por situações de elevada incapacidade permanente e de readaptação, prestação suplementar por assistência de terceira pessoa e



todas as demais despesas realizadas no interesse do sinistrado.

CAPÍTULO IV

PAGAMENTO, AGRAVAMENTOS E REDUÇÕES E ALTERAÇÃO DOS PRÉMIOS

Artigo 13.º - Pagamento dos prémios

1. O prémio ou fracção inicial é devido na data da celebração do contrato, dependendo a eficácia deste do respectivo pagamento.
2. Sem prejuízo do disposto no n.º 6, os prémios ou fracções subsequentes são devidos nas datas estabelecidas na apólice, sendo aplicável, neste caso, o regime previsto nos n.ºs 3 a 5.
3. A seguradora encontra-se obrigada, até 60 dias antes da data em que o prémio ou fracção subsequente é devido, a avisar, por escrito, o tomador de seguro, indicando essa data, o valor a pagar, a forma de pagamento e as consequências da falta de pagamento do prémio ou fracção.
4. Nos contratos de seguro cujo pagamento do prémio seja objecto de fraccionamento por prazo inferior ao trimestre, e estejam identificados em documento contratual as datas de vencimento e os valores a pagar, bem como as consequências da falta de pagamento do prémio ou fracção, a seguradora pode optar por não proceder ao envio do aviso previsto no número anterior, recaindo sobre ela o ónus da prova da emissão e aceitação, pelo tomador de seguro, daquele documento contratual.
5. Nos termos da lei, a falta de pagamento do prémio ou fracção na data indicada no aviso previsto no n.º 3 ou no documento contratual previsto no número anterior determina a não renovação ou a resolução automática e imediata do contrato, na data em que o pagamento seja devido.
6. Nos contratos de prémio variável e nos contratos titulados por apólices abertas, é aplicável o disposto na Condição Especial “Contratos de prémio variável e contratos titulados por apólices abertas”.
7. A não renovação ou resolução do contrato por falta de pagamento do prémio será comunicada pela seguradora à Inspeção-Geral do Trabalho, através do envio de listagens mensais por correio registado ou por outro meio do qual fique registo escrito ou electrónico.
8. A não renovação ou resolução do contrato nos termos do n.º 5 não é oponível a sinistrados ou terceiros lesados, até 15 dias após a recepção pela Inspeção-Geral do Trabalho das listagens referidas no número anterior.
9. A falta de pagamento, na data indicada no aviso, de um prémio adicional, desde que este decorra de um pedido do tomador de seguro para extensão da garantia, não implicando agravamento do risco inicial, determinará que se mantenham as condições contratuais em vigor anteriormente àquele pedido.
10. O seguro considera-se em vigor sempre que o recibo tenha sido entregue ao tomador de seguro por



entidade expressamente designada pela seguradora para o recebimento do prémio respectivo.

Artigo 14.º - Agravamentos e reduções de prémio

1. Nos termos da lei em vigor, e sem prejuízo do disposto na alínea b) do n.º 1 do Art.º 21.º, o valor do prémio do contrato pode ser revisto por iniciativa da seguradora ou a pedido do tomador de seguro, com base na modificação efectiva das condições de prevenção de acidentes.
2. O sistema de redução ou agravamento de prémio previsto no número anterior rege-se pela tabela e disposições anexas, as quais fazem parte integrante destas condições gerais.

Artigo 15.º - Alteração do prémio

Não havendo alteração das garantias ou do risco, qualquer alteração do prémio aplicável ao contrato apenas poderá efectivar-se no vencimento anual seguinte.

CAPÍTULO V

OBRIGAÇÕES DAS PARTES CONTRATANTES

Artigo 16.º - Obrigações do tomador de seguro

1. O tomador de seguro obriga-se, sob pena de o contrato vir a ser resolvido, conforme o disposto no n.º 3 do Art.º 7.º, e de ser exercido contra ele direito de regresso, nos termos e situações previstos na alínea c) do n.º 1 do Art.º 21.º:
 - a) a escriturar livros ou folhas de pagamento aos seus trabalhadores donde constem os respectivos nomes, profissões, dias e horas de trabalho, retribuições e outras

prestações que revistam carácter de regularidade;

- b) a conservar a escrituração referida na alínea anterior ou, em sua substituição, cópias das folhas e retribuições remetidas à Segurança Social, durante o prazo de cinco anos, a contar da data a que se refiram, a facultar o seu exame à seguradora e a prestar-lhe qualquer informação sempre que esta o julgue conveniente;
- c) a enviar mensalmente à seguradora, quando se trate de seguro de prémio variável, e até ao dia 15 de cada mês, as folhas de retribuições pagas no mês anterior a todo o seu pessoal e que devem ser duplicados ou fotocópias das remetidas à Segurança Social, devendo ser mencionada a totalidade das remunerações previstas na lei, como parte integrante da retribuição para efeito de cálculo, na reparação por acidente de trabalho, devendo ainda ser indicados os praticantes, os aprendizes e os estagiários.

2. Em caso de ocorrência de um acidente de trabalho, o tomador de seguro obriga-se ainda, sob pena de responder por perdas e danos e de o contrato ser posteriormente resolvido, nos termos do n.º 3 do Art.º 7.º:
 - a) a preencher a participação de acidente de trabalho prevista legalmente e a enviá-la à seguradora no prazo de 24 horas, a partir do respectivo conhecimento;
 - b) a participar imediatamente à seguradora, por telecópia ou outra



via com o mesmo efeito de registo de mensagens, os acidentes mortais, sem prejuízo do posterior envio da participação, nos termos da alínea anterior;

- c) a fazer apresentar sem demora o sinistrado ao médico da seguradora, salvo se tal não for possível e a necessidade urgente de socorros impuser o recurso a outro médico.
3. O tomador de seguro não poderá intervir nas relações entre a seguradora e o sinistrado, ou seus beneficiários legais, na resolução de assuntos que envolvam a responsabilidade garantida por este contrato, quer em juízo, quer fora dele.
4. Quando o tomador de seguro, após o acidente de trabalho, agir para com o sinistrado ou seus beneficiários legais, em violação do disposto no número anterior, designadamente concluindo acordos, satisfazendo despesas, intentando processos ou praticando qualquer outro acto da competência da seguradora, sem que desta haja recebido autorização escrita, e sem prejuízo da inoponibilidade ao sinistrado ou seus beneficiários legais, ficará obrigado a reembolsar a seguradora de todas as importâncias que ela tiver de suportar para a reparação do acidente, em virtude dessa intervenção, salvo se provar que da sua acção nenhum prejuízo adveio para a seguradora.
5. O tomador de seguro obriga-se a comunicar previamente à seguradora a deslocação ao estrangeiro das pessoas seguras, desde que a sua permanência seja superior a 15 dias.

Artigo 17.º - Obrigações da seguradora

A seguradora obriga-se, em caso de acidente de trabalho coberto por esta apólice, a realizar as prestações inerentes à responsabilidade que assume nos termos do Art.º 2.º do presente contrato.

CAPÍTULO VI

DISPOSIÇÕES DIVERSAS

Artigo 18.º - Escolha do médico

1. A seguradora tem o direito de designar o médico assistente do sinistrado.
2. O sinistrado poderá, no entanto, recorrer a qualquer médico nos seguintes casos:
 - a) se o tomador de seguro ou quem o represente não se encontrar no local em que o acidente de trabalho ocorreu e houver urgência na prestação de primeiros socorros;
 - b) se a seguradora não lhe nomear médico assistente, ou enquanto o não fizer;
 - c) se a seguradora renunciar ao direito previsto no n.º 1;
 - d) se lhe for dada alta sem estar curado, devendo, neste caso, ser requerido o exame pelo perito do tribunal competente.
3. O sinistrado poderá ainda escolher o médico que o deva operar nos casos de alta cirurgia e naqueles em que, como consequência da operação, possa correr perigo a sua vida.

Artigo 19.º - Reconhecimento da responsabilidade pela seguradora

1. A prestação de socorros urgentes, ou

a comunicação do acidente de trabalho às entidades competentes, nunca significará reconhecimento pela seguradora da sua responsabilidade.

2. O pagamento de indemnizações ou outras despesas não impedirá a seguradora de, posteriormente, vir a recusar a responsabilidade relativa ao acidente quando circunstâncias supervenientemente reconhecidas o justificarem. Assistirá ainda à seguradora, neste caso, o direito de reaver tudo o que houver pago.

Artigo 20.º - Comunicações e notificações entre as partes

1. As comunicações ou notificações do tomador do seguro previstas nesta apólice consideram-se válidas e plenamente eficazes caso sejam efectuadas por correio registado, ou por outro meio do qual fique registo escrito, para a sede social da seguradora ou, tratando-se de seguradora com sede no estrangeiro, para a morada da sua sede social ou sucursal, consoante o caso.
2. São igualmente válidas e plenamente eficazes as comunicações ou notificações feitas, nos termos do número anterior, para o endereço do representante da seguradora não estabelecida em Portugal, relativamente a sinistros abrangidos por esta apólice.
3. Todavia, a alteração de morada ou de sede do tomador do seguro deve ser comunicada à seguradora, nos 30 dias subsequentes à data em que se verificarem, por carta registada com aviso de recepção, sob pena de as comunicações ou notificações que a seguradora venha a efectuar para a morada desactualizada se terem por válidas e eficazes.

4. As comunicações ou notificações da seguradora previstas nesta apólice consideram-se válidas e plenamente eficazes caso sejam efectuadas por correio registado, ou por outro meio do qual fique registo escrito, para a última morada do tomador do seguro constante do contrato, ou entretanto comunicada nos termos previstos no número anterior.

Artigo 21.º - Direito de regresso

1. Após a ocorrência de um acidente de trabalho, a seguradora apenas tem direito de regresso contra o tomador de seguro:
 - a) pelo valor das prestações efectuadas a quaisquer pessoas seguras ou terceiros, em consequência de acidentes de trabalho ocorridos desde o momento da resolução do contrato até 15 dias após a recepção das listagens referidas no n.º 7 do Art.º 13.º, no caso de resolução por falta de pagamento do prémio;
 - b) pelo valor das indemnizações ou pensões legais e dos demais encargos, quando o acidente tiver sido provocado pela entidade empregadora ou seu representante, ou resultar de falta de observância das regras sobre a higiene, segurança e saúde nos locais de trabalho;
 - c) pelas importâncias suportadas para a reparação do acidente, no caso de incumprimento das obrigações referidas nas alíneas a) e b) do n.º 1 do Art.º 16.º, na medida em que aquelas importâncias sejam imputáveis a esse incumprimento;
 - d) por todas as importâncias suportadas para a reparação do



acidente, relativamente aos seguros celebrados sem indicação de nomes, nos termos do n.º 2 do Art.º 2.º, quando se provar que nos trabalhos abrangidos pelo contrato foram utilizadas mais pessoas do que aquelas que estavam seguras;

e) pelo valor das prestações, suportadas pela seguradora, que resultar do agravamento das lesões do sinistrado, quando este agravamento for causado por incumprimento, pelo tomador de seguro, do disposto na alínea c) do n.º 2 do Art.º 16.º.

2. Nos casos previstos na alínea b) do número anterior, a seguradora responde subsidiariamente, depois de executados os bens do tomador de seguro, apenas pelas prestações a que haveria lugar sem os agravamentos legalmente estipulados para essas situações, e sempre tomando por base a retribuição declarada.

Artigo 22.º - Subrogação

1. A seguradora fica subrogada pelos encargos provenientes do cumprimento do presente contrato em todos os direitos e acções do tomador de seguro ou da pessoa segura contra os causadores ou outros responsáveis pelo acidente de trabalho.
2. O tomador de seguro responderá por perdas e danos por qualquer acto ou omissão voluntária que possa impedir ou prejudicar o exercício desses direitos.

Artigo 23.º - Legislação aplicável e arbitragem

1. A lei aplicável a este contrato é a lei portuguesa.

2. Todas as divergências que possam surgir em relação à aplicação deste contrato de seguro podem ser resolvidas por meio de arbitragem, nos termos da lei em vigor.

Artigo 24.º - Foro

O foro competente para dirimir qualquer litígio emergente deste contrato é o do local de emissão da apólice ou o do local de domicílio do tomador de seguro, à opção do autor.



ANEXO ÀS CONDIÇÕES GERAIS, NOS TERMOS DO ART.º 14.º.

Nos termos do Art.º 14.º. das condições gerais da apólice, é criado um sistema de agravamentos ou reduções de prémio, o qual se rege pelas seguintes disposições:

DEFINIÇÕES

1. SINISTRALIDADE – Para efeitos de aplicação dos esquemas de agravamento ou redução do prémio, entende-se por sinistralidade a relação entre:

1.1. Prémio do seguro

a) Prémio comercial – resultante da aplicação da taxa contratual pelas retribuições declaradas

1.2. Custos de acidentes, que incluem:

a) Indemnizações a sinistrados e beneficiários (pagas e provisionadas)

b) Despesas de assistência médica, medicamentosa e hospitalar, transportes, alimentação, hospedagem e outras feitas no interesse dos sinistrados

c) Provisões Matemáticas constituídas (Homologadas, Conciliadas, Definidas ou Presumíveis)

AGRAVAMENTO DO PRÉMIO

1. No caso de se verificar que o Tomador de Seguro não observa o cumprimento das regras e princípios legais de higiene e segurança nos locais de trabalho, a Seguradora, desde que tenha conhecimento quer oficial quer por análise de risco efectuada, poderá agravar o prémio do seguro, em 20% (valor fixo), mediante correio registado ou outro meio do qual fique registo escrito, com a antecedência de 8 dias.

2. Cumulativamente, este agravamento poderá atingir o limite máximo de 60%, incidindo sobre a taxa aplicável, em conjugação com a sinistralidade observada no triénio anterior, mediante a aplicação da seguinte tabela de valores:

TABELA DE AGRAVAMENTOS DE PRÉMIO

TAXA DE SINISTRALIDADE (%)	AGRAVAMENTO A EFECTUAR (%)
Até 65	0
Mais de 65 até 75	10
Mais de 75 até 85	20
Mais de 85 até 95	25
Mais de 95	40



REDUÇÕES DE PRÉMIO

É criado um sistema de redução de prémios nos contratos cujo montante das retribuições seguras da última anuidade do período de recolha de dados seja igual ou superior a 800 vezes a remuneração mínima mensal garantida mais elevada.

1. Pela existência de uma estrutura de prevenção e segurança, dotada com os seguintes requisitos mínimos:

- a) técnico responsável e qualificado;
- b) equipamento de protecção colectiva e individual;
- c) sistema de recolha de informação e de análise de acidentes.

poderá ser concedido um desconto de 10% ao prémio aplicável ao contrato.

2. Pela sinistralidade apresentada e, em consequência da implementação e manutenção de medidas de prevenção e segurança pelo Tomador de Seguro nos locais de trabalho, destinadas a proteger as Pessoas Seguras contra eventuais acidentes, o prémio do contrato poderá ser reduzido, desde que se observem as seguintes circunstâncias, no seu conjunto:

- a) número de acidentes inferior ao da média da actividade desenvolvida, tendo em atenção os indicadores oficiais;
- b) manutenção da estrutura de prevenção e segurança;
- c) sinistralidade não superior a 50%, em dois anos civis consecutivos e completos;
- d) cumprimento dos prazos legais de pagamento dos recibos de prémio.

1. A redução do prémio, expressa em percentagem, incide sobre a taxa base aplicável na anuidade seguinte, de acordo com a tabela seguinte:

TABELA DE REDUÇÃO DE PRÉMIO

SINISTRALIDADE (%)	REDUÇÃO A EFECTUAR (%)
Até 5	30
Mais de 5 até 10	25
Mais de 10 até 20	20
Mais de 20 até 30	15
Mais de 30 até 40	10
Mais de 40 até 50	5

4. A nova taxa reduzida não poderá em caso algum ser inferior a 50% daquela que está definida na tarifa de referência para o ramo Acidentes de Trabalho e depositada no Instituto de Seguros de Portugal.

APÓLICE UNIFORME DO SEGURO DE ACIDENTES DE TRABALHO PARA TRABALHADORES POR CONTA DE OUTREM

CONDIÇÕES ESPECIAIS DA APÓLICE



CONDIÇÃO ESPECIAL 01

SEGUROS DE PRÉMIO VARIÁVEL

1. Nos termos desta condição especial, e de acordo com o disposto na alínea b) do Art.º 4.º das condições gerais, estão cobertos pelo contrato os trabalhadores ao serviço do tomador de seguro na unidade produtiva identificada nas condições particulares, de acordo com as folhas de retribuições periodicamente enviadas à seguradora nos termos da alínea c) do n.º 1 do Art.º 16.º das condições gerais da apólice.
2. O prémio provisório é calculado de acordo com as retribuições anuais previstas pelo tomador de seguro.
3. No final de cada ano civil ou aquando da resolução do contrato, e sem prejuízo do disposto no n.º 5, será sempre efectuado o acerto, para mais ou para menos, em relação à diferença verificada entre o prémio provisório e o prémio definitivo, calculado em função do total de retribuições efectivamente pagas durante o período de vigência do contrato.
4. Quando o tomador de seguro não cumprir a obrigação referida no n.º 1, a seguradora, sem prejuízo do seu direito de resolução, cobrará no final da anuidade um prémio não estornável correspondente a 30% do prémio provisório anual, podendo ainda exigir o complemento do prémio que se apurar ser devido em função das retribuições que realmente deviam ter sido declaradas.
5. A seguradora poderá, em casos de desvios significativos entre as retribuições previstas e as efectivamente pagas, fazer um acerto no decurso do período de vigência do contrato.
6. No caso de se tratar de seguros de trabalhos de reparação de edifícios, construção de muros, abertura e limpeza de poços e minas, constará das condições particulares o número máximo de trabalhadores que, em qualquer momento, o tomador de seguro poderá ter simultaneamente ao seu serviço, pelo que este se obriga a comunicar, previamente, à seguradora, qualquer alteração daquele número máximo.



CONDIÇÃO ESPECIAL 02

CONSTRUÇÃO CIVIL DE EDIFÍCIOS - SEGURO POR ÁREA

1. Os limites de retribuição, contratualmente aceites, constam das condições particulares da apólice, pelo que os nomes dos trabalhadores cobertos pelo contrato não são aí mencionados, sendo dispensado o envio à seguradora de folhas de retribuições previsto na alínea c) do n.º 1 do Art.º 16.º das condições gerais.
2. As coberturas do contrato, quanto aos trabalhadores seguros, respeitam, apenas, aos que trabalharem na obra e locais de risco devidamente identificados nas condições particulares.
3. Este contrato tem o prazo de validade correspondente à duração previsível da obra, que consta das condições particulares, e poderá ser prorrogado, em caso excepcional, mediante acordo prévio entre o tomador de seguro e a seguradora.
4. Se durante a realização da obra houver revisão da tabela de remunerações, o prémio será reajustado, de acordo com o aumento médio das referidas remunerações e proporcionalmente ao tempo que faltar decorrer até ao final do período de vigência do contrato.



CONDIÇÃO ESPECIAL 03

SEGURO DE AGRICULTURA (GENÉRICO E POR ÁREA)

1. Este contrato abrange os trabalhadores, permanentes ou eventuais, empregues em actividades agrícolas por conta do tomador de seguro, indicando-se no mapa de inventário que faz parte integrante desta apólice:
 - a) o nome, localização (freguesia e concelho), área cultivada e culturas predominantes de cada uma das parcelas (próprias e/ou arrendadas) que constituem a unidade de exploração agrícola;
 - b) as retribuições máximas de homens e mulheres;
 - c) uma relação do pessoal permanente por tipo de função principal e respectivas retribuições;
 - d) o montante anual das retribuições e o número médio de animais de cada espécie existente na exploração agrícola, se for caso disso.
2. A presente condição especial não é aplicável à execução dos seguintes trabalhos:
 - a) abertura de poços e minas;
 - b) arranque, corte, desbaste, esgalha e limpeza de árvores, quando consideradas actividades silvícolas ou exploração florestal;
 - c) arranque de tocos, cepos ou raízes, quando constituam risco principal;
 - d) extracção de cortiça;
 - e) trabalhos com utilização de explosivos;
 - f) trabalhos em lagares de azeite;
 - g) debulha mecânica, quando não ligada exclusivamente à unidade de exploração agrícola do tomador de seguro;
 - h) trabalhos ligados à construção civil, salvo os que respeitarem a pequenas reparações em casas das propriedades que constituem a exploração agrícola, muros ou quaisquer infra-estruturas ligadas, exclusivamente, à unidade de exploração agrícola;
 - i) trabalhos de carpintaria, de lenhadores e serradores, a menos que se destine ao consumo da exploração agrícola;
 - j) exploração pecuária, quando constitua actividade principal.



CONDIÇÃO ESPECIAL 04

CONTRATOS DE PRÉMIO VARIÁVEL E CONTRATOS TITULADOS POR APÓLICES ABERTAS

1. Nos contratos de prémio variável e nos contratos titulados por apólices abertas os prémios e fracções subsequentes são devidos na data de emissão do recibo respectivo.
2. A seguradora encontra-se obrigada, até 30 dias antes da data em que o prémio ou fracção subsequente é devido, a avisar, por escrito, o tomador de seguro, indicando essa data, o valor a pagar, a forma e o lugar do pagamento e as consequências da falta de pagamento do prémio ou fracção.
3. Nos termos da lei, na falta de pagamento do prémio ou fracção referidos no número anterior na data indicada no aviso, o tomador de seguro constitui-se em mora e, decorridos que sejam 30 dias após aquela data, o contrato é automaticamente resolvido, sem possibilidade de ser repostos em vigor.
4. Durante o prazo referido no número anterior, o contrato produz todos os efeitos, nomeadamente a cobertura dos riscos.
5. A resolução não exonera o tomador de seguro da obrigação de liquidar os prémios ou fracções em dívida correspondentes ao período de tempo que o contrato esteve em vigor e obriga-o a indemnizar a seguradora em montante para o efeito estabelecido nas condições particulares, a título de penalidade, tudo acrescido dos respectivos juros moratórios, sendo os que incidem sobre a penalidade prevista contados a partir da data de interpelação ao tomador de seguro para pagar a indemnização.
6. A penalidade prevista no número anterior nunca poderá exceder 50% da diferença entre o prémio devido para o período de tempo inicialmente contratado e as fracções eventualmente já pagas.





