

PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

Centro Jurídico

Declaração de Rectificação n.º 72/2009

Ao abrigo da alínea *h*) do n.º 1 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 162/2007, de 3 de Maio, declara-se que a Portaria n.º 852/2009, de 7 de Agosto, publicada no *Diário da República*, 1.ª série, n.º 152, de 7 de Agosto de 2009, saiu com as seguintes inexactidões, que, mediante declaração da entidade emitente, assim se rectificam:

1 — No anexo I, no n.º 2 do artigo 5.º, onde se lê:

«2 — O valor da produção cirúrgica prevista no n.º 1 do artigo 1.º inclui, em caso de cirurgia de ambulatório, a terapêutica dispensada e requerida por um período mínimo de 8 dias, a cirurgia, cuidados pós-cirúrgicos durante um período máximo de dois meses, cedência, quando necessário, de ajudas técnicas por um período até 15 dias após alta hospitalar, dos transportes do utente quando necessário após a cirurgia, tratamento das complicações detectadas durante um período de dois meses após a cirurgia.»

deve ler-se:

«2 — O valor da produção cirúrgica prevista no n.º 1 do artigo 1.º inclui, em caso de cirurgia de ambulatório, a terapêutica dispensada e requerida por um período de 5 dias, a cirurgia, cuidados pós-cirúrgicos durante um período máximo de dois meses, cedência, quando necessário, de ajudas técnicas por um período até 15 dias após alta hospitalar, dos transportes do utente quando necessário após a cirurgia, tratamento das complicações detectadas durante um período de dois meses após a cirurgia.»

2 — No anexo I, na alínea *a*) do n.º 8 do artigo 7.º, onde se lê:

«*a*) As situações em que o GDH gerado seja o 115, 116, 118, 548, 755, 756, 758, 806, 807, 817, 818, 849, 850, 851, 852, 853 ou o 854, vigorando o valor previsto no n.º 3 do artigo 4.º e no n.º 2 do presente artigo;»

deve ler-se:

«*a*) As situações em que o GDH gerado seja o 115, 116, 118, 209, 210, 211, 212, 548, 755, 756, 758, 806, 807, 817, 818, 849, 850, 851, 852, 853 ou o 854, vigorando o valor previsto no n.º 3 do artigo 4.º e no n.º 2 do presente artigo;»

3 — No anexo I, no n.º 14 do artigo 7.º, onde se lê:

«14 — Relativamente ao número anterior, não há lugar à cumulação de acréscimos, prevalecendo o valor referido no n.º 11 quando se verifique que o procedimento realizado está previsto no anexo III e que há patologia neoplásica maligna.»

deve ler-se:

«14 — Relativamente ao número anterior, não há lugar à cumulação de acréscimos, prevalecendo o valor referido no n.º 12 quando se verifique que o proce-

dimento realizado está previsto no anexo III e que há patologia neoplásica maligna.»

Centro Jurídico, 2 de Outubro de 2009. — A Directora, *Susana de Meneses Brasil de Brito*.

MINISTÉRIOS DAS FINANÇAS E DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E DA ADMINISTRAÇÃO INTERNA**Portaria n.º 1163/2009**

de 6 de Outubro

Os artigos 5.º, n.º 1, alínea *f*), e 23.º do Decreto-Lei n.º 241/2007, de 21 de Junho, prevêm a atribuição de seguro contra acidentes pessoais aos bombeiros profissionais e voluntários, dos quadros de comando e activo, bem como para os elementos que integram os órgãos executivos das associações humanitárias de bombeiros e da Liga dos Bombeiros Portugueses, nos termos do artigo 45.º do citado decreto-lei, remetendo para regulamentação através de portaria as condições mínimas, as quantias e os riscos compreendidos no seguro.

Importa, por este motivo, proceder à respectiva regulamentação.

Foram ouvidas a Associação Nacional de Municípios Portugueses, a Liga dos Bombeiros Portugueses, o Conselho Nacional de Bombeiros e o Instituto de Seguros de Portugal.

Assim:

Ao abrigo do n.º 2 do artigo 23.º do Decreto-Lei n.º 241/2007, de 21 de Junho:

Manda o Governo, pelos Ministros de Estado e das Finanças e da Administração Interna, o seguinte:

Artigo 1.º

O seguro contra acidentes pessoais dos bombeiros profissionais e voluntários é contratado por quantias não inferiores às a seguir indicadas e compreendendo os riscos seguintes por pessoa segura:

a) Morte ou invalidez permanente — 225 vezes a remuneração mínima mensal garantida mais elevada;

b) Incapacidade temporária absoluta e total — até 0,11 vezes a remuneração mínima mensal garantida mais elevada, por dia;

c) Despesas de tratamento — 20 vezes a remuneração mínima mensal garantida mais elevada, devendo os municípios suportar até mais 10 vezes nas situações em que tal se revele necessário.

Artigo 2.º

Nos casos em que a incapacidade temporária absoluta e total afecte o segurado que seja estudante ou desempregado, o subsídio diário é calculado em função da remuneração mínima mensal garantida mais elevada.

Artigo 3.º

Consideram-se ocorridos em serviço os acidentes que tenham lugar em território nacional, quando no exercício exclusivo das suas missões, ou por causa delas, incluindo acções de formação ou de instrução, bem como os acidentes ocorridos durante o percurso directo para o local