Sexta-feira 19 de Novembro de 1971 — I Série — Número 272

DIÁRIO DO GOVERNO

PREÇO DESTE NÚMERO — 3$20

Toda a correspondência, quer oficial, quer relativa a anúncios e a assinaturas do «Diário do Governo» e do «Diário das Sessões», deve ser dirigida à Administração da Imprensa Nacional, Rua de D. Francisco Manuel de Melo, 5, Lisboa-1.

ASSINATURAS

As três séries . .	Ano 850$	Semestre	450$
A 1.ª série . . .	» 340$	»	180$
A 2.ª série . . .	» 340$	»	180$
A 3.ª série . . .	» 320$	»	170$

Apêndices (art. 2.º, n.º 2, do Dec. n.º 365/70) — anual, 300$
«Diário das Sessões» e «Actas da Câmara Corporativa» — por cada período legislativo, 300$
Para o estrangeiro e ultramar acresce o porte do correio

O preço dos anúncios é de 12$ a linha, acrescido do respectivo imposto do selo, dependendo a sua publicação do pagamento antecipado a efectuar na Imprensa Nacional, quando se trate de entidade particular.

SUPLEMENTO

SUMÁRIO

Ministério das Finanças:

Portaria n.º 631/71:

Insere disposições relativas à nova tarifação de acidentes de trabalho e doenças profissionais.

Portaria n.º 632/71:

Aprova as novas tabelas de taxas para o cálculo das reservas matemáticas das pensões de acidentes de trabalho e doenças profissionais.

Ministérios das Finanças, das Corporações e Previdência Social e da Saúde e Assistência:

Portaria n.º 633/71:

Aprova os modelos das apólices uniformes de acidentes de trabalho (riscos traumatológicos e doenças profissionais e riscos traumatológicos).

MINISTÉRIO DAS FINANÇAS

SECRETARIA DE ESTADO DO TESOURO

Inspecção-Geral de Crédito e Seguros

Portaria n.º 631/71

de 19 de Novembro

Havendo sido promulgada a Lei n.º 2127, de 3 de Agosto de 1965, que estabelece as bases do novo regime jurídico dos acidentes de trabalho e doenças profissionais, regulamentado pelo Decreto n.º 360/71, de 21 de Agosto:

Manda o Governo da República Portuguesa, pelo Ministro das Finanças, nos termos da base XLIV da Lei n.º 2127 e artigo 7.º do Decreto de 21 de Outubro de 1907, o seguinte:

I

Tarifa de acidentes de trabalho e doenças profissionais

1.º É estabelecida, com características mínimas e máximas, a tarifa de acidentes de trabalho e doenças profissionais, como segue:

a) Limites mínimos — os que se contêm na tarifa de acidentes de trabalho presentemente em vigor, sem as reduções genéricas nela estabelecidas, e que são: 15 por cento nas taxas até 2 por cento, 10 por cento nas taxas de 2,5 até 3,5 por cento, 5 por cento nas taxas de 4 até 18 por cento;

b) Limites máximos — os limites mínimos tal como ficam definidos na presente portaria, acrescidos de 40 por cento;

tudo nos termos dos números seguintes e sem prejuízo do que adiante se dispõe para os seguros recusados;

2.º Nos termos da base XLIV, n.º 2, da Lei n.º 2127, é admissível a cobrança de um prémio suplementar, dentro dos limites máximos que ficam definidos, quando oficialmente se averiguar que as entidades patronais não observam as normas de segurança de trabalho, assim como a redução de prémios, dentro das margens de redução genéricas referidas no n.º 1.º, abaixo dos limites mínimos, quando, em consequência das medidas de prevenção tomadas, o número de acidentes seja inferior ao da média, segundo as várias actividades.

II

Riscos recusados

1.º O Grémio dos Seguradores estabelecerá, para entrar em funcionamento a partir do dia 19 do corrente, um sistema de aceitação e tarifação de riscos recusados, em regime de conseguro dos seguradores autorizados no ramo, sistema esse que funcionará junto da comissão permanente do ramo «Acidentes de trabalho» do aludido Grémio;

2.º Do regime do sistema do número anterior deverá constar obrigatòriamente o princípio da consulta prévia aos seguradores do ramo, com o prazo de resposta de oito dias, sendo o seguro adjudicado ao segurador ou seguradores que se propuserem aceitar o seguro a prémio mais baixo;

3.º Nenhum segurador se mostrando interessado, será o risco tomado, em conseguro, pelos seguradores autorizados no ramo, na proporção dos prémios processados, líquidos de estornos e anulações, do ano anterior, no referido ramo;

4.º A tarifação dos riscos tomados em conseguro pelo agrupamento dos seguradores não fica sujeita aos limites da presente portaria, dispondo, porém, o interessado de direito de recurso para a Inspecção-Geral de Crédito e Seguros, dentro de um prazo de oito dias, a contar da

comunicação que receber, quando a taxa de prémio estabelecida exceder o dobro da mínima, não entrando em linha de conta com as reduções genéricas mencionadas nesta portaria;

5.º O seguro considera-se aceite pelo simples facto de o candidato a segurado apresentar a sua pretensão de obtenção do seguro, considerando-se este a cargo do segurador ou seguradores que se mostrarem interessados, ou do agrupamento dos seguradores autorizados, como ulteriormente se verificar, nos termos da presente portaria.

III

Revisão da tarifa

A tarifa estabelecida pela presente portaria será revista no prazo máximo de três anos, com base em elementos estatísticos elaborados para esse efeito e tendo em vista a diferenciação dos riscos traumatológicos e doenças profissionais.

Pelo Ministro das Finanças, *António dos Santos Labisa*, Subsecretário de Estado do Tesouro.

Inspecção de Seguros

Portaria n.º 632/71

de 19 de Novembro

Havendo sido promulgada a Lei n.º 2127, de 3 de Agosto de 1965, que estabelece as bases do novo regime jurídico dos acidentes de trabalho e doenças profissionais, regulamentado pelo Decreto n.º 360/71, de 21 de Agosto;

Manda o Governo da República Portuguesa, pelo Ministro das Finanças, nos termos do artigo 1.º, § único, do Decreto-Lei n.º 26 095, de 23 de Novembro de 1935, aprovar as novas tabelas de taxas para o cálculo das reservas matemáticas das pensões de acidentes de trabalho e doenças profissionais, anexas à presente portaria.

As referidas tabelas são também aplicáveis para o cálculo do valor actual das pensões para efeito de remição, nos termos legais.

De harmonia com a base LI da Lei n.º 2127 e o artigo 83.º do Decreto n.º 360/71, as tabelas em referência são aplicáveis relativamente às pensões que digam respeito a acidentes de trabalho que ocorram ou doenças profissionais cujo diagnóstico inequívoco seja feito a partir do dia 19 de Novembro do ano corrente, inclusive.

Foi utilizada a tábua de mortalidade PF 1946-49, adoptada a taxa de juro técnica de 3,5 por cento e tomada em consideração a carga de gerência de 4 por cento.

Pelo Ministro das Finanças, *António dos Santos Labisa*, Subsecretário de Estado do Tesouro.

TABELA I

Pensionistas de ambos os sexos (exceptuados os casos das tabelas seguintes)

Idades	Taxas	Idades	Taxas	Idades	Taxas
10	26,451	19	25,143	28	23,538
11	26,322	20	24,981	29	23,331
12	26,189	21	24,817	30	23,117
13	26,052	22	24,651	31	22,897
14	25,910	23	24,480	32	22,671
15	25,764	24	24,303	33	22,437
16	25,615	25	24,121	34	22,197
17	25,461	26	23,933	35	21,949
18	25,304	27	23,738	36	21,694
37	21,432	60	13,417	83	4,472
38	21,163	61	12,999	84	4,181
39	20,886	62	12,579	85	3,903
40	20,602	63	12,157	86	3,637
41	20,310	64	11,734	87	3,385
42	20,010	65	11,310	88	3,145
43	19,703	66	10,887	89	2,919
44	19,388	67	10,464	90	2,705
45	19,066	68	10,043	91	2,504
46	18,736	69	9,625	92	2,316
47	18,398	70	9,210	93	2,140
48	18,054	71	8,799	94	1,976
49	17,702	72	8,393	95	1,823
50	17,342	73	7,993	96	1,682
51	16,976	74	7,599	97	1,552
52	16,604	75	7,213	98	1,432
53	16,224	76	6,836	99	1,323
54	15,839	77	6,467	100	1,222
55	15,448	78	6,107	101	1,129
56	15,051	79	5,758	102	1,046
57	14,649	80	5,419	103	0,980
58	14,242	81	5,092	104	0,814
59	13,831	82	4,776	–	–

TABELA II

Doentes profissionais de ambos os sexos

Idades	Taxas	Idades	Taxas	Idades	Taxas
10	26,934	42	21,108	74	8,161
11	26,821	43	20,816	75	7,681
12	26,705	44	20,516	76	7,207
13	26,586	45	20,207	77	6,743
14	26,462	46	19,888	78	6,292
15	26,334	47	19,560	79	5,862
16	26,204	48	19,223	80	5,458
17	26,069	49	18,875	81	5,092
18	25,932	50	18,516	82	4,776
19	25,792	51	18,148	83	4,472
20	25,650	52	17,769	84	4,181
21	25,507	53	17,378	85	3,903
22	25,362	54	16,976	86	3,637
23	25,213	55	16,562	87	3,385
24	25,059	56	16,134	88	3,145
25	24,900	57	15,747	89	2,919
26	24,736	58	15,353	90	2,705
27	24,559	59	14,954	91	2,504
28	24,377	60	14,549	92	2,316
29	24,188	61	14,138	93	2,140
30	23,992	62	13,721	94	1,976
31	23,791	63	13,299	95	1,823
32	23,584	64	12,871	96	1,682
33	23,369	65	12,437	97	1,552
34	23,148	66	11,998	98	1,432
35	22,920	67	11,553	99	1,323
36	22,684	68	11,075	100	1,222
37	22,441	69	10,593	101	1,129
38	22,190	70	10,109	102	1,046
39	21,932	71	9,622	103	0,980
40	21,666	72	9,134	104	0,814
41	21,391	73	8,647	105	–

TABELA III

Viúvas, divorciadas ou judicialmente separadas, de sinistrados ou doentes profissionais

Idades	Taxas	Idades	Taxas	Idades	Taxas
14	17,713	19	15,647	24	16,663
15	17,278	20	15,793	25	16,896
16	16,828	21	15,969	26	17,085
17	16,364	22	16,171	27	17,247
18	15,884	23	16,399	28	17,392

Idades	Taxas	Idades	Taxas	Idades	Taxas
29	17,525	54	15,363	79	5,757
30	17,660	55	15,033	80	5,418
31	17,800	56	14,692	81	5,090
32	17,941	57	14,340	82	4,774
33	18,087	58	13,979	83	4,471
34	18,214	59	13,608	84	4,179
35	18,304	60	13,230	85	3,901
36	18,359	61	12,845	86	3,634
37	18,372	62	12,454	87	3,382
38	18,343	63	12,060	88	3,141
39	18,287	64	11,659	89	2,913
40	18,218	65	11,256	90	2,698
41	18,132	66	10,850	91	2,495
42	18,029	67	10,442	92	2,304
43	17,912	68	10,034	93	2,125
44	17,772	69	9,623	94	1,958
45	17,615	70	9,209	95	1,801
46	17,441	71	8,798	96	1.650
47	17,246	72	8,392	97	1,512
48	17,030	73	7,992	98	1,382
49	16,796	74	7,599	99	1,271
50	16,545	75	7,213	100	1,190
51	16,277	76	6,835	101	1,362
52	15,989	77	6,466	102	0,935
53	15,684	78	6,106	–	–

TABELA IV

Filhos e parentes de ambos os sexos, até ao máximo de 24 anos de idade

Idades	Taxas	Idades	Taxas	Idades	Taxas
0	16,004	9	12,179	18	5,635
1	16,398	10	11,548	19	4,775
2	16,002	11	10,894	20	3,885
3	15,525	12	10,218	21	2,965
4	15,018	13	9,518	22	2,011
5	14,491	14	8,794	23	1,023
6	13,943	15	8,044	24	–
7	13,376	16	7,268	–	–
8	12,788	17	6,466	–	–

Observações

a) Na aplicação das tabelas mencionadas acima, toma-se a idade correspondente ao aniversário mais próximo da data a que se referem os cálculos.

b) Quando para além de um determinado limite o número de pensionistas não influa no montante global das pensões, considerar-se-ão as idades dos pensionistas que produzam reservas matemáticas mais fortes.

c) Nos casos em que o tribunal do trabalho suspenda a pensão, a reserva matemática é a de uma pensão diferida, cujo prazo de diferimento é o que corresponder ao prazo de suspensão, e será calculada de harmonia com as bases técnicas que se indicam na portaria que aprova as presentes tabelas.

Pelo Ministro das Finanças, *António dos Santos Labisa*, Subsecretário de Estado do Tesouro.

MINISTÉRIOS DAS FINANÇAS, DAS CORPORAÇÕES E PREVIDÊNCIA SOCIAL E DA SAÚDE E ASSISTÊNCIA

Portaria n.º 633/71

de 19 de Novembro

Havendo sido promulgada a Lei n.º 2127, de 3 de Agosto de 1965, que estabelece as bases do novo regime jurídico dos acidentes de trabalho e doenças profissionais, regulamentado pelo Decreto n.º 360/71, de 21 de Agosto:

Manda o Governo da República Portuguesa, pelos Ministros das Finanças, das Corporações e Previdência Social e da Saúde e Assistência, de harmonia com a base XLIV da Lei n.º 2127, e tendo em consideração o disposto no artigo 5.º, § 5.º, do Decreto de 21 de Outubro de 1907, com a redacção do Decreto n.º 21 854, de 9 de Novembro de 1932, aprovar os modelos das apólices uniformes de acidentes de trabalho — riscos traumatológicos e doenças profissionais e riscos traumatológicos —, cujas condições gerais vão publicadas com a presente portaria.

De harmonia com a base II da Lei n.º 2127 e o artigo 83.º do Decreto n.º 360/71, as novas apólices uniformes deverão ser adoptadas nos contratos novos e prorrogações dos antigos, a partir da entrada em vigor dos mencionados diplomas legais, em 19 de Novembro do ano corrente, sem prejuízo da observância, em todos os casos, das disposições imperativas dos mesmos diplomas, a partir da data referida.

É designadamente reconhecido às companhias o direito a exigir dos segurados o ajustamento dos prémios aos novos riscos, subsequentemente à entrada em vigor da nova legislação.

O Ministro das Finanças, *João Augusto Dias Rosas*. — O Ministro das Corporações e Previdência Social e da Saúde e Assistência, *Baltasar Leite Rebelo de Sousa*.

Apólice uniforme de acidentes de trabalho

Riscos traumatológicos e doenças profissionais

CAPÍTULO I

Objecto e âmbito do seguro

CLÁUSULA 1.ª — 1. O segurado transfere para a seguradora e esta assume, de acordo com a legislação em vigor e nos termos desta apólice, a responsabilidade pelos encargos provenientes de acidentes de trabalho e doenças profissionais em relação aos trabalhadores ao serviço daquele abrangidos pelo presente contrato.

2. O presente contrato nunca abrangerá os acidentes e doenças ocorridos na prestação de serviços que não sejam expressamente declarados nas condições particulares da presente apólice.

CLÁUSULA 2.ª O seguro pode ser:

1.º Seguro completo — quando cobre a responsabilidade por todos os encargos legais, em espécie ou em dinheiro, respeitantes a acidentes ou doenças abrangidos por esta apólice;

2.º Seguro de pensões — quando cobre unicamente a responsabilidade pelo pagamento de pensões já fixadas ou homologadas por decisão judicial, bem como a obrigação do respectivo caucionamento.

CLÁUSULA 3.ª — 1. O segurado não fica abrangido pelo contrato.

2. O cônjuge e filhos, ainda que adoptivos, do segurado, outros quaisquer seus parentes ou afins em linha recta, ou até ao 3.º grau na colateral, assim como os administradores ou gerentes de quaisquer sociedades, só se consideram abrangidos se os seus nomes constarem especificamente da apólice.

CLÁUSULA 4.ª Além dos acidentes excluídos pela lei, não ficam, em caso algum, abrangidos pela presente apólice:

a) Os acidentes devidos a assaltos, greves e tumultos, actos de terrorismo e de sabotagem, rebelião, insurreição, revolução, guerra civil, 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;

b) As hérnias com saco formado;

c) As despesas de arribada para desembarque de sinistrados;

d) A seguradora não é responsável por quaisquer multas que recaiam sobre o segurado por falta de cumprimento das disposições legais.

CAPÍTULO II

Obrigações do segurado

CLÁUSULA 5.ª O segurado obriga-se:

1.º A pagar pontualmente o prémio devido;

2.º A escriturar livros ou folhas de pagamento aos seus trabalhadores donde constem os respectivos nomes, profissões, dias e horas de trabalho e ordenados, salários e outras prestações que revistam carácter de regularidade;

3.º A conservar aquela escrituração ou, em sua substituição, cópias das folhas de férias ou ordenados remetidos aos organismos de previdência social, durante o prazo de dez 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;

4.º Quando se trate de seguro de prémio variável, a enviar mensalmente à seguradora, até ao dia 15 de cada mês, uma relação dos salários ou ordenados pagos no mês anterior a todo o seu pessoal, ou cópia das respectivas folhas de férias de vencimentos; em qualquer desses documentos devem ser mencionadas todas as remunerações, até 500$ por dia, previstas na lei como parte integrante da retribuição para efeito de cálculo da reparação por acidente de trabalho ou doença profissional e devem ainda ser indicados nessa relação os menores de 18 anos, os aprendizes e os tirocinantes, os salários ou ordenados que lhes correspondam segundo a equiparação legal, bem como as profissões que exercem;

5.º A declarar, por forma completa e inequívoca, todas as circunstâncias susceptíveis de influírem na apreciação do risco pela seguradora;

6.º A participar à seguradora, por forma completa e inequívoca, dentro de quarenta e oito horas, qualquer circunstância que se traduza num agravamento do risco, quer posterior à conclusão do contrato, quer anterior, mas só depois vinda ao seu conhecimento;

7.º A enviar à seguradora, no prazo de vinte e quatro horas a partir do respectivo conhecimento, a participação de qualquer acidente de trabalho ou doença profissional manifestada, relativa a pessoal seguro, donde constem: nome, idade, profissão, estado civil e domicílio do sinistrado ou doente, dia, hora, lugar, causa, natureza e consequências conhecidas ou presumidas do acidente ou da doença; nomes e domicílios das testemunhas que presenciarem a produção do risco; médico que prestou os primeiros socorros; salários da vítima no dia do acidente ou da manifestação da doença.

Sem prejuízo do disposto no número anterior, o segurado deverá participar imediata e telegràficamente os acidentes mortais;

8.º A fazer apresentar sem demora o sinistrado ou doente ao médico da seguradora, salvo se tal não for possível e a necessidade urgente de socorros impuser o recurso a outro médico.

CLÁUSULA 6.ª — 1. A seguradora compete tratar com o sinistrado ou seus familiares os assuntos que envolvam a responsabilidade garantida, quer em juízo, quer fora dele, sem que neles o segurado possa intervir.

2. Quando o segurado, após o sinistro, agir para com o sinistrado ou seus familiares 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, o mesmo segurado, sem prejuízo da inoponibilidade à vítima ou seus familiares, ficará obrigado a reembolsar a seguradora de todas as importâncias que ela tiver de suportar para a reparação do acidente ou da doença, salvo se provar que da sua acção nenhum prejuízo adveio para a seguradora.

CLÁUSULA 7.ª No caso de o salário ou ordenado declarado ser inferior ao mínimo legal ou ao efectivamente pago, ou não havendo declarações de qualidade de menores de 18 anos ou de aprendiz ou tirocinante, e respectivos salários de equiparação, o segurado responderá pela parte excedente das indemnizações e pensões e proporcionalmente pelas despesas de hospitalização, assistência clínica, transportes, despesas judiciais e de funeral e todas as demais despesas realizadas no interesse do sinistrado.

CLÁUSULA 8.ª Se o acidente ou doença resultarem da falta de observância das disposições legais sobre a sua profilaxia ou sobre a higiene e segurança dos lugares de trabalho, ou se forem ocasionados por dolo ou culpa do segurado ou de quem o represente, aquele responderá, além dos demais encargos, pelas indemnizações ou pensões legais, sem prejuízo do disposto na cláusula 11.ª

CAPÍTULO III

Obrigações da seguradora

CLÁUSULA 9.ª A seguradora obriga-se, em caso de acidente ou doença a coberto desta apólice, a realizar as prestações inerentes à responsabilidade que assume nos termos do capítulo I da presente apólice.

CLÁUSULA 10.ª — 1. A falta de cumprimento das obrigações referidas nos n.os 2 e 3 da cláusula 5.ª não exonera a seguradora das suas responsabilidades perante a vítima ou seus familiares, mas o segurado ficará obrigado a reembolsá-la de todas as importâncias que a seguradora houver que suportar para a reparação do acidente ou da doença.

2. No caso de incumprimento pelo segurado do disposto nos n.os 7 e 8 da referida cláusula 5.ª, a seguradora só fica exonerada quanto ao agravamento das lesões ou doença que daí possa resultar.

CLÁUSULA 11.ª Nos casos previstos na cláusula 8.ª, a seguradora responde subsidiàriamente, depois de excutidos os bens do segurado, e apenas pelas prestações a que haveria lugar, sem os agravamentos legalmente estipulados para aqueles casos e sempre tomando por base o salário declarado.

CLÁUSULA 12.ª As despesas efectuadas em território estrangeiro, relativas a assistência médica, medicamentosa ou hospitalar e a transportes ou repatriamentos, só ficarão a cargo da seguradora se tal for expressamente estipulado nas condições particulares.

CLÁUSULA 13.ª — 1. A prestação de socorros urgentes, ou a comunicação do acidente ou da doença às entidades competentes, nunca significará reconhecimento pela seguradora da sua responsabilidade.

2. O pagamento de indemnizações ou outras despesas também não constituirá confissão de responsabilidade, quando circunstâncias posteriormente conhecidas determinem a exclusão dessa responsabilidade.

CAPITULO IV

Salário ou ordenado

CLÁUSULA 14.ª Entende-se por salário ou ordenado — a comunicar pelo segurado à seguradora, relativamente aos trabalhadores abrangidos pela presente apólice — tudo o que a lei considera como seu elemento integrante, incluindo o equivalente ao valor da alimentação e da habitação, quando o trabalhador a estas tenha direito, bem como a outras prestações que revistam carácter de regularidade.

CLÁUSULA 15.ª Para o cálculo das prestações, que nos termos do presente contrato ficam a cargo da seguradora, assim como para o cálculo dos prémios, só serão considerados os salários ou ordenados até ao limite legalmente fixado para o efeito, salvo se, por declaração expressa nas condições particulares, outro limite superior for convencionado.

CLÁUSULA 16.ª As indemnizações e pensões emergentes de doenças profissionais serão calculadas com base no salário ou ordenado auferido pelo doente no ano anterior à cessação de exposição ao risco, ou à data do diagnóstico inequívoco da doença, se esta a preceder.

CAPITULO V

Prémio do seguro

CLÁUSULA 17.ª A taxa do prémio é fixada pela seguradora em função da natureza e condições do risco e será alterada logo que nestas se der modificação.

CLÁUSULA 18.ª Poderão ser exigidos prémios suplementares ou concedidas reduções de prémios tendo em consideração os agravamentos ou reduções de sinistralidade, de harmonia com a tarifa aprovada e, designadamente, em consequência da adopção de medidas de prevenção, nos termos legais.

CLÁUSULA 19.ª O prémio será pago adiantadamente, ou por períodos decorridos, conforme seja determinado nas condições particulares, devendo o pagamento ser efectuado, respectivamente, nas datas estipuladas, ou nos quinze dias seguintes ao termo do prazo para a remessa da relação de salários ou ordenados fixado no n.º 4 da cláusula 5.ª desta apólice.

CLÁUSULA 20.ª — 1. Quando o prémio deva ser satisfeito por períodos decorridos, o segurado pagará adiantadamente à seguradora, como prémio provisório, uma quantia igual à que se presume seja o prémio de um período de liquidação.

2. Este prémio não vence juros, fica na posse da seguradora por todo o tempo da duração do contrato e, findo este, será devolvido ao segurado depois de satisfeito o seu débito, se o houver.

3. A seguradora poderá exigir do segurado o reforço do prémio provisional, sempre que a importância dos ordenados ou salários for superior em 50 por cento ao prémio provisional anteriormente fixado.

CLÁUSULA 21.ª Quando o segurado não cumpra o disposto no n.º 4 da anterior cláusula 5.ª, a seguradora, sem prejuízo do seu direito de resolução, cobrará um prémio agravado em 30 por cento em relação ao último prémio emitido ou, não existindo este, ao prémio provisional, sem que possa vir a ter lugar qualquer estorno desse prémio, mas também sem prejuízo de a seguradora exigir posteriormente o complemento do prémio que se apurar ser devido, em função dos salários que realmente deviam ter sido declarados.

CLÁUSULA 22.ª O prémio será pago na sede da seguradora ou no local por esta designado.

CLÁUSULA 23.ª Nos casos previstos nos n.ºs 2, 3 e 4 da cláusula 27.ª, a seguradora restituirá a parte do prémio que tenha recebido, correspondente ao tempo não decorrido à data da resolução.

CLÁUSULA 24.ª Nos casos previstos no n.º 1 da cláusula 27.ª, e sem prejuízo do disposto na cláusula 10.ª, a seguradora tem direito não só a receber o prémio eventualmente em dívida, como a não restituir qualquer quantia que, a título de prémio, tenha recebido.

CAPITULO VI

Duração do contrato

CLÁUSULA 25.ª — 1. O contrato torna-se perfeito pela aprovação da proposta pela seguradora, entrando em vigor e terminando nas datas fixadas nas condições particulares.

2. Se o seguro foi feito por um ano e seguintes, considera-se renovado desde que qualquer das partes o não denuncie por carta ou postal registado e com a antecedência mínima de trinta dias.

3. Se o seguro for feito por prazo inferior a um ano, não poderá em caso algum ser prorrogado, ainda que se tenha verificado interrupção dos trabalhos durante o prazo do seguro.

CAPITULO VII

Nulidade e resolução do contrato

CLÁUSULA 26.ª À excepção dos casos referidos na cláusula 7.ª, as declarações inexactas ou reticências tornam o contrato nulo, em conformidade com o disposto no artigo 429.º do Código Comercial.

CLÁUSULA 27.ª — 1. Não sendo o prémio pago no seu vencimento, o contrato deixará de pleno direito de subsistir se o segurado não proceder a esse pagamento dentro dos trinta dias posteriores ao aviso que a seguradora lhe faça para esse efeito, através de carta registada. Enquanto a seguradora não proceder a esse aviso, o contrato considerar-se-á subsistente, ficando-lhe salvo o direito ao prémio em atraso e juros de mora.

2. Nos casos de incumprimento pelo segurado de qualquer das obrigações dos n.ºs 2, 3, 4, 7 e 8 da cláusula 5.ª, bem como no de falência ou insolvência do segurado ou de outra causa que determine a cessação definitiva e inequívoca da sua actividade, a seguradora, depois de ter conhecimento de qualquer dessas causas, poderá resolver o contrato imediatamente, através de carta registada e com a antecedência de oito dias.

3. A seguradora poderá ainda resolver o contrato, com fundamento em excessiva sinistralidade, desde que avise o segurado por carta registada com a antecedência mínima de trinta dias.

4. Finalmente, com excepção dos casos referidos na cláusula 7.ª, o contrato resolver-se-á quando o segurado não cumpra o disposto no n.º 6 da cláusula 5.ª, e desde que seja avisado por carta registada com a antecedência de oito dias.

CAPITULO VIII

Disposições gerais

CLÁUSULA 28.ª A seguradora fica sub-rogada pelos encargos provenientes do cumprimento do presente contrato

em todos os direitos e acções do segurado contra os responsáveis pelo acidente.

CLÁUSULA 29.ª Será prova bastante da recepção da carta registada, remetida por um dos outorgantes ao outro, a apresentação da sua cópia e do talão do respectivo registo do correio, endereçado para o último domicílio declarado pelo destinatário.

CLÁUSULA 30.ª Qualquer alteração no domicílio do segurado constante da proposta e das condições particulares da presente apólice, não produzirá efeitos em relação à seguradora enquanto não lhe for comunicada por escrito.

CLÁUSULA 31.ª Para todas as acções emergentes deste contrato serão competentes os juízos dos domicílios da seguradora ou do segurado, à opção do autor.

Riscos traumatológicos

CAPITULO I

Objecto e âmbito do seguro

CLÁUSULA 1.ª — 1. O segurado transfere para a seguradora e esta assume, de acordo com a legislação em vigor e nos termos desta apólice, a responsabilidade pelos encargos provenientes de acidentes de trabalho em relação aos trabalhadores ao serviço daquele, abrangidos pelo presente contrato.

2. O presente contrato nunca abrangerá os acidentes ocorridos na prestação de serviços que não sejam expressamente declarados nas condições particulares da presente apólice.

3. A responsabilidade transferida por esta apólice não abrange a emergente de doenças profissionais, em virtude de este risco, relativamente ao pessoal abrangido, se encontrar no âmbito da Caixa Nacional de Seguros de Doenças Profissionais.

CLÁUSULA 2.ª O seguro pode ser:

1.º Seguro completo — quando cobre a responsabilidade por todos os encargos legais, em espécie ou em dinheiro, respeitantes a acidentes abrangidos por esta apólice;

2.º Seguro de pensões — quando cobre ùnicamente a responsabilidade pelo pagamento de pensões já fixadas ou homologadas por decisão judicial, bem como a obrigação do respectivo caucionamento.

CLÁUSULA 3.ª — 1. O segurado não fica abrangido pelo contrato.

2. O cônjuge e filhos, ainda que adoptivos, do segurado, outros quaisquer seus parentes ou afins em linha recta ou até ao 3.º grau na colateral, assim como os administradores ou gerentes de quaisquer sociedades, só se consideram abrangidos se os seus nomes constarem especificadamente da apólice.

CLÁUSULA 4.ª Além dos acidentes excluídos pela lei, não ficam, em caso algum, abrangidos pela presente apólice:

a) Os acidentes devidos a assaltos, greves e tumultos, actos de terrorismo e de sabotagem, rebelião, insurreição, revolução, guerra civil, 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;

b) As hérnias com saco formado;

c) Despesas de arribada para desembarque de sinistrados;

d) A seguradora não é responsável por quaisquer multas que recaiam sobre o segurado por falta de cumprimento das disposições legais.

CAPITULO II

Obrigações do segurado

CLÁUSULA 5.ª O segurado obriga-se:

1.º A pagar pontualmente o prémio devido;

2.º A escriturar livros ou folhas de pagamento aos seus trabalhadores donde constem os respectivos nomes, profissões, dias e horas de trabalho e ordenados, salários e outras prestações que revistam carácter de regularidade;

3.º A conservar aquela escrituração ou, em sua substituição, cópias das folhas de férias ou ordenados remetidas aos organismos de previdência 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;

4.º Quando se trate de seguro de prémio variável, a enviar anualmente à seguradora, até ao dia 15 de cada mês, uma relação dos salários ou ordenados pagos no mês anterior a todo o seu pessoal, ou cópia das respectivas folhas de férias de vencimentos; em qualquer desses documentos devem ser mencionadas todas a remunerações, até 500$ por dia, previstas na lei como parte integrante da retribuição para efeito de cálculo da reparação por acidente de trabalho e devem ainda ser indicados nessa relação os menores de 18 anos, os aprendizes e os tirocinantes, os salários ou ordenados que lhes correspondam segundo a equiparação legal, bem como as profissões que exercem;

5.º A declarar, por forma completa e inequívoca, todas as circunstâncias susceptíveis de influírem na apreciação do risco pela seguradora;

6.º A participar à seguradora, por forma completa e inequívoca, dentro de quarenta e oito horas, qualquer circunstância que se traduza num agravamento do risco, quer posterior à conclusão do contrato, quer anterior, mas só depois vinda ao seu conhecimento;

7.º A enviar à seguradora, no prazo de vinte e quatro horas, a partir do respectivo conhecimento, a participação de qualquer acidente de trabalho relativa a pessoal seguro, donde constem nome, idade, profissão, estado civil e domicílio do sinistrado; dia, hora, lugar, causa, natureza e consequências conhecidas ou presumidas do acidente; nomes e domicílios das testemunhas que presenciarem a produção do risco; médico que prestou os primeiros socorros; salários da vítima no dia do acidente.

Sem prejuízo do disposto no número anterior, o segurado deverá participar imediata e telegràficamente os acidentes mortais;

8.º 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.

CLÁUSULA 6.ª — 1. À seguradora compete tratar com o sinistrado ou seus familiares os assuntos que envolvam a responsabilidade garantida, quer em juízo, quer fora dele, sem que neles o segurado possa intervir.

2. Quando o segurado, após o sinistro, agir para com o sinistrado ou seus familiares, 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, o mesmo segurado, sem prejuízo da inoponibilidade à vítima ou seus familiares, ficará obrigado a reembolsar a seguradora de todas as importâncias que ela tiver de suportar para a reparação do acidente, salvo se provar que da sua acção nenhum prejuízo adveio para a seguradora.

CLÁUSULA 7.ª No caso de o salário ou ordenado declarado ser inferior ao mínimo legal ou ao efectivamente pago, ou

não havendo declarações de qualidade de menores de 18 anos ou de aprendiz ou tirocinante, e respectivos salários de equipaarção, o segurado responderá pela parte excedente das indemnizações e pensões e proporcionalmente pelas despesas de hospitalização, assistência clínica, transportes, despesas judiciais e de funeral, e todas as demais despesas realizadas no interesse do sinistrado.

CLÁUSULA 8.ª Se o acidente resultar da falta de observância das disposições legais sobre a higiene e segurança dos lugares de trabalho, ou se for ocasionado por dolo ou culpa do segurado ou de quem o represente, aquele responderá, além dos demais encargos, pelas indemnizações ou pensões legais, sem prejuízo do disposto na cláusula 11.ª

CAPITULO III

Obrigações da seguradora

CLÁUSULA 9.ª A seguradora obriga-se, em caso de acidente a coberto desta apólice, a realizar as prestações inerentes à responsabilidade que assume nos termos do capítulo I da presente apólice.

CLÁUSULA 10.ª — 1. A falta de cumprimento das obrigações referidas nos n.os 2 e 3 da cláusula 5.ª não exonera a seguradora das suas responsabilidades perante a vítima ou seus familiares, mas o segurado ficará obrigado a reembolsá-la de todas as importâncias que a seguradora houver que suportar para a reparação do acidente.

2. No caso de incumprimento pelo segurado do disposto nos n.os 7 e 8 da referida cláusula 5.ª, a seguradora só fica exonerada quanto ao agravamento das lesões que daí possam resultar.

CLÁUSULA 11.ª Nos casos previstos na cláusula 8.ª, a seguradora responde subsidiàriamente, depois de excutidos os bens do segurado, e apenas pelas prestações a que haveria lugar sem os agravamentos legalmente estipulados para aqueles casos e sempre tomando por base o salário declarado.

CLÁUSULA 12.ª As despesas efectuadas em território estrangeiro, 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.

CLÁUSULA 13.ª — 1. A prestação de socorros urgentes, ou a comunicação de acidente às entidades competentes, nunca significará reconhecimento pela seguradora da sua responsabilidade.

2. O pagamento de indemnizações ou outras despesas também não constituirá confissão de responsabilidade, quando circunstâncias posteriormente conhecidas determinem a exclusão dessa responsabilidade.

CAPITULO IV

Salário ou ordenado

CLÁUSULA 14.ª Entende-se por salário ou ordenado — a comunicar pelo segurado à seguradora relativamente aos trabalhadores abrangidos pela presente apólice — tudo o que a lei considera como seu elemento integrante, incluindo o equivalente ao valor da alimentação e da habitação quando o trabalhador a estas tenha direito, bem como a outras prestações que revistam carácter de regularidade.

CLÁUSULA 15.ª Para o cálculo das prestações, que nos termos do presente contrato ficam a cargo da seguradora, assim como para o cálculo dos prémios, só serão considerados os salários ou ordenados até ao limite legalmente fixado para o efeito, salvo se, por declaração expressa nas condições particulares, outro limite superior for convencionado.

CAPITULO V

Prémio do seguro

CLÁUSULA 16.ª A taxa do prémio é fixada pela seguradora em função da natureza e condições do risco e será alterada logo que nestas se der modificação.

CLÁUSULA 17.ª Poderão ser exigidos prémios suplementares ou concedidas reduções de prémios tendo em consideração os agravamentos ou reduções de sinistralidade, de harmonia com a tarifa aprovada, e designadamente em consequência da adopção de medidas de prevenção, nos termos legais.

CLÁUSULA 18.ª O prémio será pago adiantadamente, ou por períodos decorridos, conforme seja determinado nas condições particulares, devendo o pagamento ser efectuado, respectivamente, nas datas estipuladas, ou nos quinze dias seguintes ao termo do prazo para a remessa da relação de salários ou ordenados fixado no n.º 4 da cláusula 5.ª desta apólice.

CLÁUSULA 19.ª — 1. Quando o prémio deva ser satisfeito por períodos decorridos, o segurado pagará adiantadamente à seguradora, como prémio provisório, uma quantia igual à que se presume seja o prémio de um período de liquidação.

2. Este prémio não vence juros, fica na posse da seguradora por todo o tempo da duração do contrato e, findo este, será devolvido ao segurado depois de satisfeito o seu débito, se o houver.

3. A seguradora poderá exigir do segurado o reforço do prémio provisional, sempre que a importância dos ordenados ou salários for superior em 50 por cento ao prémio provisional anteriormente fixado.

CLÁUSULA 20.ª Quando o segurado não cumpra o disposto no n.º 4 da anterior cláusula 5.ª, a seguradora, sem prejuízo do seu direito de resolução, cobrará um prémio agravado em 30 por cento em relação ao último prémio emitido ou, não existindo este, ao prémio provisional, sem que possa vir a ter lugar qualquer estorno desse prémio, mas também sem prejuízo de a seguradora exigir posteriormente o complemento do prémio que se apurar ser devido em função dos salários que realmente deviam ter sido declarados.

CLÁUSULA 21.ª O prémio será pago na sede da seguradora ou no local por esta designado.

CLÁUSULA 22.ª Nos casos previstos nos n.os 2, 3 e 4 da cláusula 26.ª, a seguradora restituirá a parte do prémio que tenha recebido correspondente ao tempo não decorrido à data da resolução.

CLÁUSULA 23.ª Nos casos previstos no n.º 1 da cláusula 26.ª, e sem prejuízo do disposto na cláusula 10.ª, a seguradora tem direito não só a receber o prémio eventualmente em dívida, como a não restituir qualquer quantia que, a título de prémio, tenha recebido.

CAPITULO VI

Duração do contrato

CLÁUSULA 24.ª — 1. O contrato torna-se perfeito pela aprovação da proposta pela seguradora, entrando em vigor e terminando nas datas fixadas nas condições particulares.

2. Se o seguro foi feito por um ano e seguintes, considera-se renovado desde que qualquer das partes o não denuncie por carta ou postal registado e com a antecedência mínima de trinta dias.

3. Se o seguro for feito por prazo inferior a um ano, não poderá em caso algum ser prorrogado, ainda que se tenha verificado interrupção dos trabalhos durante o prazo do seguro.

CAPÍTULO VII

Nulidade e resolução do contrato

CLÁUSULA 25.ª À excepção dos casos referidos na cláusula 7.ª, as declarações inexactas ou reticências tornam o contrato nulo, em conformidade com o disposto no artigo 429.º do Código Comercial.

CLÁUSULA 26.ª — 1. Não sendo o prémio pago no seu vencimento, o contrato deixará de pleno direito de subsistir se o segurado não proceder a esse pagamento dentro dos trinta dias posteriores ao aviso que a seguradora lhe faça para esse efeito, através de carta registada. Enquanto a seguradora não proceder a esse aviso, o contrato considerar-se-á subsistente, ficando-lhe salvo o direito ao prémio em atraso e juros de mora.

2. Nos casos de incumprimento pelo segurado de qualquer das obrigações dos n.os 2, 3, 4, 7 e 8 da cláusula 5.ª, bem como no de falência ou insolvência do segurado ou de outra causa que determine a cessação definitiva e inequívoca da sua actividade, a seguradora, depois de ter conhecimento de qualquer dessas causas, poderá resolver o contrato imediatamente, através de carta registada e com a antecedência de oito dias.

3. A seguradora poderá ainda resolver o contrato, com fundamento em excessiva sinistralidade, desde que avise o segurado por carta registada com a antecedência mínima de trinta dias.

4. Finalmente, com excepção dos casos referidos na cláusula 7.ª, o contrato resolver-se-á quando o segurado não cumpra o disposto no n.º 6 da cláusula 5.ª, e desde que seja avisado por carta registada com a antecedência de oito dias.

CAPÍTULO VIII

Disposições gerais

CLÁUSULA 27.ª A seguradora fica sub-rogada pelos encargos provenientes do cumprimento do presente contrato em todos os direitos e acções do segurado contra os responsáveis pelo acidente.

CLÁUSULA 28.ª Será prova bastante da recepção de carta registada, remetida por um dos outorgantes ao outro, a apresentação da sua cópia e do talão do respectivo registo do correio, endereçado para o último domicílio declarado pelo destinatário.

CLÁUSULA 29.ª Qualquer alteração no domicílio do segurado constante da proposta e das condições particulares da presente apólice não produzirá efeitos em relação à seguradora enquanto não lhe for comunicada por escrito.

CLÁUSULA 30.ª Para todas as acções emergentes deste contrato serão competentes os juízos dos domicílios da seguradora ou do segurado, à opção do autor.

O Ministro das Finanças, *João Augusto Dias Rosas.* — O Ministro das Corporações e Previdência Social e da Saúde e Assistência, *Baltasar Leite Rebelo de Sousa.*

IMPRENSA NACIONAL