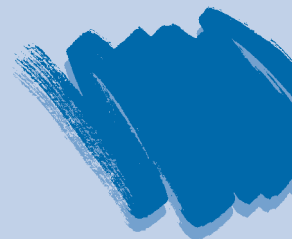


Manual
sobre o **regime**
de protecção nos
acidentes em
serviço e
doenças profissionais



ilimitado número de
em consequência de
serviço ou de doença
a sua justificação, após
cias superior a 90 dias
sno 1.º caso, e a 18m
depende da confirma-
ção da doença pela junta
do SEP. Porém a entidade
pode pedir a intervenção
do juiz para a conveni-
dade de empregadora
para a realização
ca (cfr. art. 21.º on. 04)
tício dirigido ao res-
tor-Geral, indicando
ca legal que é o fun-
do do contrato de trabalho

2

DGAP
Direcção-Geral da
Administração Pública

CGA
Caixa Geral
de Aposentações

Manual
sobre o regime
de protecção
nos acidentes
em serviço e
doenças profissionais

Isabel Viseu
(DGAP)
Ana Cristina Lameira
(CGA)

ORGANIZAÇÃO E DIRECÇÃO:

Direcção-Geral da Administração Pública
Caixa Geral de Aposentações

COMPOSIÇÃO, IMPRESSÃO E ACABAMENTO:

Direcção-Geral da Administração Pública
Departamento de Documentação e Artes Gráficas
Rua Almeida Brandão, 13-A — 1200 Lisboa

Depósito Legal: 178 387/02

ISBN: 972-9120-58-7

Tiragem: 5000 ex.

Agosto de 2002

NOTA INTRODUTÓRIA

O Decreto-Lei n.º 503/99, de 20 de Novembro, em vigor desde Maio de 2000, aprova o novo regime jurídico dos acidentes em serviço e doenças profissionais no âmbito da Administração Pública, introduzindo profundas alterações relativamente ao regime anterior.

Importa, por isso, proporcionar aos serviços e organismos responsáveis pela sua execução um manual que contribua para uma aplicação uniforme dos direitos e deveres nele previstos, designadamente, através da divulgação dos procedimentos que devem ser adoptados.

O MANUAL DOS ACIDENTES EM SERVIÇO E DOENÇAS PROFISSIONAIS, foi elaborado pela Direcção-Geral da Administração Pública em estreita colaboração com a Caixa Geral de Aposentações e ainda com os contributos da Direcção-Geral de Protecção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública (ADSE), Direcção-Geral do Orçamento, Secretaria-Geral do Ministério das Finanças, Ministério da Saúde e Centro Nacional de Protecção contra os Riscos Profissionais.

A todos, funcionários e instituições, que se empenharam na preparação deste relevante instrumento de apoio à aplicação do regime dos acidentes em serviço e doenças profissionais, cuja utilidade é inquestionável e cuja qualidade é justo realçar, são devidos os agradecimentos da Direcção-Geral da Administração Pública, que com todo o gosto aqui se expressam.

A Direcção-Geral da Administração Pública

ÍNDICE

CAPÍTULO 1	Pág.
1. Acidentes em serviço e doenças profissionais na função pública	15
1.1. Objectivos da protecção	15
1.2. Trabalhadores abrangidos	15
1.3. Entidades responsáveis pela aplicação do regime	16
CAPÍTULO 2	
2. Legislação aplicável	20
2.1. Bases gerais do regime	20
2.2. Regime da função pública	20
2.3. Regime geral dos acidentes de trabalho	20
2.4. Regime geral das doenças profissionais	21
2.5. Legislação comum aos sectores público e privado	21
CAPÍTULO 3	
3. Prestações que concretizam a protecção em caso de acidente em serviço e de doença profissional	23
3.1. Prestações a atribuir	23
3.2. Prestações consoante a situação do sinistrado ou doente	23
3.3. Início e cessação do direito às prestações	25
CAPÍTULO 4	
4. Condições de atribuição das prestações — acidente em serviço	28
4.1. Prestações em espécie	28
4.1.1. Assistência médica	28
4.1.2. Próteses e ortóteses	30
4.1.3. Transportes e estada	31
4.1.4. Reintegração profissional	32
4.2. Prestações em dinheiro	32
4.2.1. Remuneração no período das faltas ao serviço	32
4.2.2. Subsídio por assistência de terceira pessoa	33
4.2.3. Indemnização, em capital ou pensão vitalícia	35
4.2.4. Subsídio para readaptação de habitação	38
4.2.5. Subsídio por situações de elevada incapacidade permanente ...	38
4.2.6. Revisão das prestações	38

4.3. Prestações na morte	39
4.3.1. Despesas de funeral e subsídio por morte	39
4.3.2. Pensão por morte	41
 CAPÍTULO 5	
5. Condições de atribuição das prestações — doença profissional	46
5.1. Prestações em espécie	46
5.1.1. Assistência médica	46
5.1.2. Próteses e ortóteses	46
5.1.3. Transportes e estada	47
5.1.4. Reintegração profissional	47
5.2. Prestações em dinheiro	47
5.3. Prestações na morte	48
 CAPÍTULO 6	
6. Regime das faltas e verificação da incapacidade temporária, em caso de acidente em serviço ou doença profissional	50
6.1. Faltas	50
6.2. Verificação da incapacidade temporária	51
 CAPÍTULO 7	
7. Confirmação das incapacidades / juntas médicas	54
7.1. Incapacidade temporária / junta médica da ADSE	54
7.2. Incapacidade permanente / junta médica da CGA	56
 CAPÍTULO 8	
8. Recidiva, agravamento e recaída	61
 CAPÍTULO 9	
9. Outras responsabilidades	63
9.1. Responsabilização de dirigentes e trabalhadores	63
9.2. Seguro de acidentes em serviço	64
9.3. Acções judiciais	65
9.3.1. Contra terceiros responsáveis	65
9.3.2. Acção para reconhecimento do direito	66
9.4. Acumulação legal de actividades	66
9.4.1. Actividades públicas	66
9.4.2. Actividades públicas e privadas	67

CAPÍTULO 10

10. Participações e procedimentos, em caso de acidente em serviço ou de doença profissional	70
10.1. Participações	70
10.2. Procedimentos administrativos para efeitos de pagamento	77

CAPÍTULO 11

11. Situações abrangidas pelo regime anterior	84
---	----

IMPRESSOS

– Obrigatórios e outros	86
-------------------------------	----

As referências a artigos feitas neste Manual respeitam ao Decreto-Lei n.º 503/99, de 20 de Novembro, sempre que não seja indicado outro diploma.

Siglas e abreviaturas utilizadas

ADSE — Direcção-Geral de Protecção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública

CGA — Caixa Geral de Aposentações

CNPRP — Centro Nacional de Protecção contra os Riscos Profissionais

EA — Estatuto da Aposentação

IDICT — Instituto de Desenvolvimento e Inspeção das Condições de Trabalho

ip — incapacidade permanente

ipa — incapacidade permanente absoluta

ipp — incapacidade permanente parcial

ita — incapacidade temporária absoluta

itp — incapacidade temporária parcial

ISP — Instituto de Seguros de Portugal

MSST — Ministério da Segurança Social e do Trabalho

PO — Participação Obrigatória do diagnóstico ou presunção de existência de doença profissional

rmmg — remuneração mínima mensal garantida mais elevada

SGMF — Secretaria-Geral do Ministério das Finanças

SNS — Serviço Nacional de Saúde

LISTA DOS CONCEITOS COM MAIOR DESTAQUE

Artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 503/99

❖ **Empregador ou entidade empregadora:**

- «o dirigente máximo do serviço ou organismo da Administração Pública que tem competência própria prevista na lei para gestão e administração do pessoal.» Art. 3.º, n.º 1, d)

- «na administração local Art. 3.º, n.º 2
 - ⇒ o presidente da câmara, nas câmaras municipais;
 - ⇒ o conselho de administração, nos serviços municipalizados e nas associações de municípios;
 - ⇒ a junta de freguesia, nas juntas de freguesia;
 - ⇒ o presidente da mesa da assembleia distrital, nas assembleias distritais;
 - ⇒ a junta metropolitana, nas juntas metropolitanas.»

❖ **Acidente em serviço**

Art. 3.º, n.º 1, b)

«O acidente de trabalho que se verifique no decurso da prestação de trabalho pelos trabalhadores da Administração Pública.»

❖ **Acidente de trabalho**

Art. 6.º da
Lei n.º 100/97

«Aquele 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.

Considera-se também o acidente ocorrido:

- no trajecto de ida e de regresso para e do local de trabalho (definido pelo art. 6.º do Decreto-Lei n.º 143/99);
- na execução de serviços espontaneamente prestados e de que possa resultar proveito económico para a entidade empregadora;

- no local de trabalho, quando no exercício de direito de reunião ou de actividade de representante dos trabalhadores, nos termos da lei;
- 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;
- 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;
- fora do local ou do tempo de trabalho, quando verificado na execução de serviços determinados pela entidade empregadora ou por esta consentidos.»

Art. 6.º, n.º 3
da Lei n.º 100/97

❖ **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 empregador.»

Art. 6.º, n.º 4
da Lei n.º 100/97

❖ **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.»

O acidente ocorrido durante a toma da refeição não constitui fundamento para descaracterização de acidente em serviço.

❖ **Doença profissional**

Art. 3.º, n.º 1, c) «A lesão corporal, perturbação funcional ou doença que seja consequência necessária e directa da actividade exercida pelo trabalhador e não represente normal desgaste do organismo.»

«São doenças profissionais as constantes da lista de doenças profissionais publicada no Diário da República e as lesões, perturbações funcionais ou doenças não incluídas na referida lista, desde que sejam consequência necessária e directa da actividade exercida pelo trabalhador e não representem normal desgaste do organismo.» Art. 25.º

❖ Incidente

Art. 3.º, n.º 1, e)

«Todo o evento que afecta determinado trabalhador, no decurso do trabalho ou com ele relacionado, de que não resultem lesões corporais diagnosticadas de imediato, ou em que estas só necessitem de primeiros socorros.»

O incidente refere-se a situações de «quase acidente» em que não foram, de imediato, diagnosticadas lesões ou doenças, ainda que tenha havido a prestação de primeiros socorros, que possam vir mais tarde a ser reconhecidas como acidente em serviço.

❖ Acontecimento perigoso

Art. 3.º, n.º 1, f)

«Todo o evento que, sendo facilmente reconhecido, possa constituir risco de acidente ou de doença para os trabalhadores, no decurso do trabalho, ou para a população em geral.»

Num acontecimento perigoso não há vítimas por não haver contacto entre o agente da lesão e o trabalhador, mas apenas a verificação de determinados factos anormais que possam eventualmente constituir perigo para a saúde ou segurança de quem esteja próximo. Pode acontecer no local de trabalho ou em qualquer outro local com ele relacionado.

❖ Alta

Art. 3.º, n.º 1, n)

«A certificação médica do momento a partir do qual se considera que as lesões ou doença desapareceram totalmente ou se apresentam insusceptíveis de modificação com terapêutica adequada.»

O conceito de «alta» expressamente definido assume neste regime uma importância decisiva (cfr. ponto 3.3), não podendo ser confundido com a utilização mais frequente de expressão idêntica que se refere, em regra, ao regresso ao serviço no fim dum período de ausência ou ao fim dum determinado tipo de intervenção médica (por ex.: alta da urgência, alta do internamento hospitalar, da consulta de uma determinada especialidade ainda que mantendo-se o tratamento noutras, etc.).

Art. 3.º, n.º 1, i) ❖ **Incapacidade temporária parcial**

«A situação em que o sinistrado ou doente pode comparecer ao serviço, embora se encontre ainda impossibilitado para o pleno exercício das suas funções habituais.»

A *itp* significa que pode ir trabalhar, mas com atribuição de trabalho compatível com o seu estado, nos termos da prescrição médica constante do boletim de acompanhamento médico.

Art. 3.º, n.º 1, j) ❖ **Incapacidade temporária absoluta**

«A situação que se traduz na impossibilidade temporária do sinistrado ou doente comparecer ao serviço, por não se encontrar apto para o exercício das suas funções.»

A *ita* significa que está a faltar ao serviço.

Art. 3.º, n.º 1, l) ❖ **Incapacidade permanente parcial**

«A situação que se traduz numa desvalorização permanente do trabalhador, que implica uma redução definitiva na respectiva capacidade geral de ganho.»

Significa que, nesta situação, pode continuar a trabalhar na mesma ou noutra actividade de acordo com as suas capacidades remanescentes.

❖ Incapacidade permanente absoluta

Art. 3.º, n.º 1, m)

«A situação que se traduz na impossibilidade permanente do trabalhador para o exercício das suas funções habituais ou de todo e qualquer trabalho.»

Na situação de incapacidade permanente para o exercício das funções habituais o trabalhador pode continuar a desenvolver uma actividade profissional diferente.

Em qualquer das situações de incapacidade permanente, além do direito à correspondente indemnização, o trabalhador adquire condições que lhe permitem requerer ou não a aposentação por incapacidade.

❖ Recidiva

Art. 3.º, n.º 1, o)

«Lesão ou doença ocorridas após a alta relativa a acidente em serviço em relação às quais seja estabelecido nexó de causalidade com o mesmo.»

❖ Agravamento

Art. 3.º, n.º 1, p)

«Lesão ou doença que, estando a melhorar ou estabilizadas, pioram ou se agravam.»

❖ Recaída

Art. 3.º, n.º 1, q)

«Lesão ou doença que, estando aparentemente curadas, reaparecem.»

As situações de recidiva, recaída ou agravamento só são reconhecidas se ocorrerem no prazo de 10 anos após a alta, à excepção da doença profissional de carácter evolutivo (cfr. capítulo 8).

1. Acidentes em serviço e doenças profissionais

1.1. Objectivos da protecção

A protecção nos acidentes em serviço e doenças profissionais visa concretizar o direito dos trabalhadores, consagrado no artigo 59.º da Constituição da República Portuguesa, à justa reparação nessas situações, bem como evitar novas ocorrências através do cumprimento, por parte das entidades empregadoras, das obrigações previstas neste regime em conexão com a legislação específica sobre segurança e saúde no trabalho.

A concretização daquele direito é assegurada através do Sistema de Solidariedade e de Segurança Social, previsto no artigo 63.º, n.º 3, da Lei Fundamental e desenvolvido na respectiva Lei de Bases, Lei n.º 17/2000, de 8 de Agosto.

1.2. Trabalhadores abrangidos

Os funcionários e agentes e outros trabalhadores que sejam subscritores da CGA e exerçam funções na administração central, local e regional, incluindo os institutos públicos nas modalidades de serviços personalizados e de fundos públicos e ainda nos serviços e organismos que estejam na dependência orgânica e funcional da Presidência da República e da Assembleia de República. Art. 2.º, n.º 1

O regime jurídico dos acidentes em serviço e doenças profissionais, constante do D. L. n.º 503/99, **não se aplica aos militares das Forças Armadas**, incluindo os que se encontram no cumprimento do serviço militar obrigatório, bem como ao pessoal das forças de segurança não considerado no parágrafo anterior, **salvo no que se refere à reparação na incapacidade permanente e morte, da responsabilidade da CGA.** Art. 55.º, n.º 1

Art. 55.º, n.º 2 Excluem-se ainda deste regime os deficientes das Forças Armadas que mantêm os direitos e regalias previstos no Decreto-Lei n.º 43/76, de 20 de Janeiro.

Ao pessoal dos serviços e organismos acima referidos, vinculado por contrato individual de trabalho, com ou sem termo, e enquadrado no regime geral de segurança social, aplica-se a Lei n.º 100/97, de 13 de Setembro, e legislação complementar. As respectivas entidades empregadoras devem obrigatoriamente celebrar contratos de seguro de acidentes de trabalho, nos termos dos artigos 37.º e 38.º da referida lei.

Nestes casos, a autorização prévia dos Ministros das Finanças e da tutela ou dos competentes secretários regionais, prevista no art. 19.º do D. L. n.º 197/99, de 8 de Junho, não depende dos critérios definidos no art. 45.º do D. L. n.º 503/99.

1.3. Entidades responsáveis pela aplicação do regime

❖ O empregador ou entidade empregadora:

- Art. 5.º, n.º 1 ⇒ é responsável pela aplicação do regime
Art. 7.º, n.º 7 ⇒ é responsável pela qualificação do acidente como ocorrido em serviço
- Art. 5.º, n.ºs 2 e 3 — Os encargos decorrentes de acidentes em serviço e de doenças profissionais, com excepção dos relativos à indemnização pelas incapacidades permanentes, são igualmente da responsabilidade dos serviços e organismos (a entidade empregadora) ao serviço dos quais ocorreu o acidente ou foi contraída a doença.

Os respectivos pagamentos devem ser efectuados:

- Art. 6.º, n.º 1 ⇒ directamente pelos serviços, organismos e fundos autónomos e todos os que, independentemente do grau de autonomia, tenham receitas próprias que possam ser afectadas a esse fim, através de verbas dos respectivos orçamentos
- Art. 6.º, n.º 2 ⇒ pela SGMF, através de verbas inscritas no orçamento do Ministério das Finanças no respectivo capítulo, nos casos em que não se verifiquem aquelas condições

- As despesas relativas a primeiros socorros e outras de carácter urgente podem ser pagas pelos serviços ou organismos responsáveis, através dos fundos de maneiio ou permanentes, cuja constituição, para o efeito, pode ser autorizada. Art. 6.º, n.º 3

O objectivo é dar possibilidade aos serviços e organismos de satisfazer com maior rapidez o pagamento de algumas despesas urgentes ou de pouca expressão, em situações casuisticamente avaliadas pela entidade empregadora, segundo critérios de boa gestão e atendendo às condições em concreto verificadas em cada caso, designadamente, a existência de fundo constituído para o efeito, o montante do mesmo, o valor das despesas em causa e a verba disponível em cada momento.

Nos casos em que este pagamento seja efectuado pelo fundo de maneiio ou permanente, não pode o mesmo montante ser objecto de pedido de reembolso à SGMF.

- Os estabelecimentos da rede oficial de saúde que prestem assistência a sinistrados ou doentes profissionais, abrangidos por este regime, devem, no prazo de 6 meses a contar dessa prestação, apresentar a facturação das despesas efectuadas ao serviço ou organismo responsável pelos respectivos encargos. Art. 6.º, n.º 4

O regime constante do D. L. n.º 503/99 atribui expressa e inequivocamente a responsabilidade pelos encargos à entidade empregadora ao serviço da qual ocorreu o acidente ou foi contraída a doença, sem prejuízo de ser a SGMF a proceder directamente ao respectivo pagamento, nos casos em que o regime de administração financeira aplicável ao serviço ou organismo não lhes permita satisfazer com verbas próprias esses encargos.

Neste contexto, o serviço é o único responsável pela autorização e justificação de todas as despesas que pague ou mande pagar, relativamente à sua conexão com o acidente ou a doença em causa e à correspondente documentação.

No ponto 10.2 descrevem-se os procedimentos e prazos a cumprir por cada entidade envolvida na concretização das suas responsabilidades, nomeadamente, nas situações em que o pagamento é feito pela SGMF.

Chama-se a atenção dos serviços que possam ou devam pagar directamente as despesas decorrentes da aplicação do regime para determinados critérios ou tabelas de custos a respeitar descritos nos capítulos correspondentes deste Manual, especialmente os 4 e 5.

Art. 5.º, n.º 3 ❖ A **CGA** é responsável pela avaliação da incapacidade permanente resultante de acidente em serviço ou de doença profissional e pela atribuição das pensões e outras prestações indemnizatórias daquela incapacidade, bem como em caso de morte.

Capítulo IV
do D. L. n.º 503/99

— Os encargos inerentes à reparação das incapacidades permanentes, incluindo os respeitantes ao funcionamento das necessárias juntas médicas, são suportados pela CGA. Em caso de serviço ou organismo da administração pública com autonomia administrativa e financeira, a CGA é reembolsada das despesas e prestações que tenha suportado.

Art. 26.º, n.º 1 ❖ O **CNPRP** é responsável pelo diagnóstico e caracterização da doença como profissional.

O CNPRP deve pedir aos serviços e organismos responsáveis pelas doenças profissionais, no prazo de 6 meses a contar da comunicação do diagnóstico definitivo, o pagamento dos encargos deste resultantes e respeitantes, entre outros, a elementos de diagnóstico e terapêutica, a intervenção de peritos médicos, a despesas administrativas, etc.

❖ **Despesas suportadas por entidades não responsáveis**

Art. 43.º, n.º 2, a)
do D. L. n.º 118/83
de 25.02,
e art. 6.º, n.ºs 5 e 6

— A ADSE não pode, nos termos da lei, suportar quaisquer encargos decorrentes de acidente em serviço ou de doença profissional, não devendo ser utilizado o respectivo esquema de benefícios para a concretização da necessária assistência médica, sendo aquele serviço reembolsado de eventuais despesas indevidamente suportadas.

Art. 6.º, n.º 6

— As despesas eventualmente suportadas pelo próprio trabalhador ou por outras entidades devem também ser apresentadas aos serviços ou organismos responsáveis para efeitos de reembolso.

2. Legislação aplicável

2.1. Bases gerais do regime

Define o regime jurídico dos acidentes de trabalho e doenças profissionais Lei n.º 100/97 de 13.09

2.2. Regime da função pública

Regime jurídico da reparação dos danos causados por acidentes em serviço e doenças profissionais D. L. n.º 503/99 de 20.11

Reclassificação e reconversão profissionais D. L. n.º 497/99 de 19.11

Mantêm-se em vigor as disposições do Decreto-Lei n.º 498/72, de 9 de Dezembro (EA), revogadas ou alteradas pelo D. L. n.º 503/99, em relação à pensão extraordinária de aposentação ou reforma, bem como à pensão de invalidez, resultante de factos ocorridos antes de 1 de Maio de 2000 ou de situações de recidiva, recaída ou agravamento decorrentes dos mesmos (cfr. artigo 56.º, n.º 1, c) e n.º 2).

2.3. Regime geral dos acidentes de trabalho

Regulamenta a Lei n.º 100/97 relativamente aos acidentes de trabalho D. L. n.º 143/99 de 30.04

Regulamenta o seguro obrigatório para os trabalhadores independentes D. L. n.º 159/99 de 11.05

Apólice uniforme de seguros de acidentes de trabalho Reg. n.º 27/99 do ISP, D. R., II Série, n.º 279 de 30.11.99

Acidentes de trabalho — riscos recusados Reg. n.º 3/2000 do ISP, D. R., II Série, n.º 29 de 04.02.2000

Bases técnicas para o cálculo do capital de remição das pensões Port. n.º 11/2000 de 13.01

2.4. Regime geral das doenças profissionais

- D. L. n.º 248/99 Regulamenta a Lei n.º 100/97 relativamente à protecção de 02.07 da eventualidade de doença profissional
- D. L. n.º 160/99 Aprova a orgânica do CNPRP de 11.05
- D. L. n.º 199/99 Fixa em 0,5% a percentagem da comparticipação global destinada ao financiamento da protecção na eventualidade de doença profissional e imputada especificamente à entidade empregadora

2.5. Legislação comum aos sectores público e privado

- D. Reg. n.º 6/2001 Publica a lista das doenças profissionais de 03.05
- D. Reg. n.º 5/2001 Cria a Comissão Nacional de Revisão das Doenças Profissionais de 03.05
- D. L. n.º 341/93 Aprova a Tabela Nacional de Incapacidades de 30.09
- D. L. n.º 2/82 Estabelece a forma da participação obrigatória dos médicos ao CNPRP, relativamente aos casos de diagnóstico presuntivo de doenças profissionais de 05.01
- Desp. Conj. Aprova o modelo de impresso da Participação Obrigatória n.º 578/2001 D.R., II Série n.º 149 de 29.06
- D. L. n.º 177/92 Regula a assistência médica no estrangeiro aos beneficiários do SNS de 13.08 e Desp. do SES, D. R., II Série, n.º 27 de 02.02.93
- D. L. n.º 362/93 Determina a informação estatística obrigatória relativa de 15.10 aos acidentes de trabalho e doenças profissionais
- Port. n.º 137/94 Aprova os impressos de participação de acidentes de trabalho e o mapa de encerramento do respectivo processo de 08.3

3. Prestações que concretizam a protecção em caso de acidente em serviço e de doença profissional

3.1. Prestações a atribuir

A protecção em caso de acidente em serviço e doença profissional é concretizada através das seguintes prestações:

❖ Prestações em espécie:

Art. 4.º, n.º 3

- ⇒ de natureza médica, cirúrgica, de enfermagem, hospitalar, medicamentosa, tratamentos termais, fisioterapia, próteses e ortóteses e outras formas necessárias e adequadas ao diagnóstico ou ao restabelecimento do estado de saúde físico ou mental e da capacidade de trabalho ou de ganho do sinistrado/doente e à sua recuperação para a vida activa
- ⇒ transporte e estada
- ⇒ readaptação, reclassificação e reconversão profissional

❖ Prestações em dinheiro:

Art. 4.º, n.º 4

- ⇒ remuneração no período das faltas ao serviço
- ⇒ subsídio por assistência de terceira pessoa
- ⇒ indemnização, em capital ou pensão vitalícia, em caso de incapacidade permanente
- ⇒ subsídio para readaptação de habitação
- ⇒ subsídio por situações de elevada incapacidade
- ⇒ despesas de funeral e subsídio por morte
- ⇒ pensão aos familiares em caso de morte

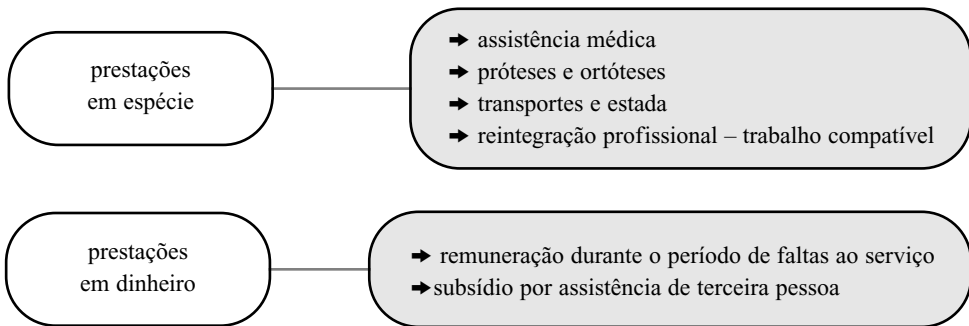
Há sempre lugar à reparação independentemente do tempo de serviço prestado.

3.2. Prestações consoante a situação do sinistrado ou doente

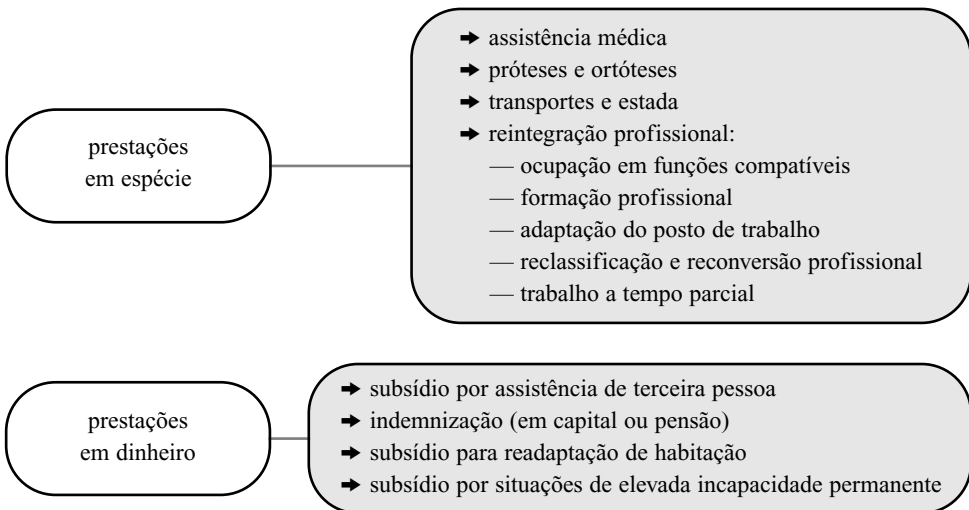
As prestações em espécie e em dinheiro podem ser

atribuídas tanto na situação de incapacidade temporária, como na de incapacidade permanente, desde que verificadas as respectivas condições de atribuição.

❖ Nas situações de **incapacidade temporária** pode haver lugar a:



❖ Nas situações de **incapacidade permanente** pode haver lugar a:

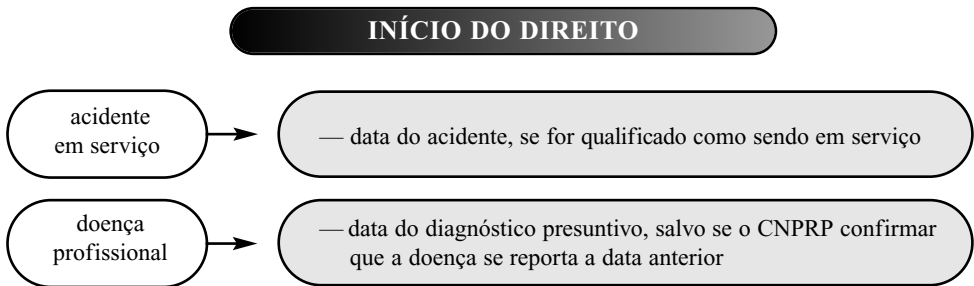


❖ Em caso de **morte**, há lugar apenas à atribuição das prestações em dinheiro:

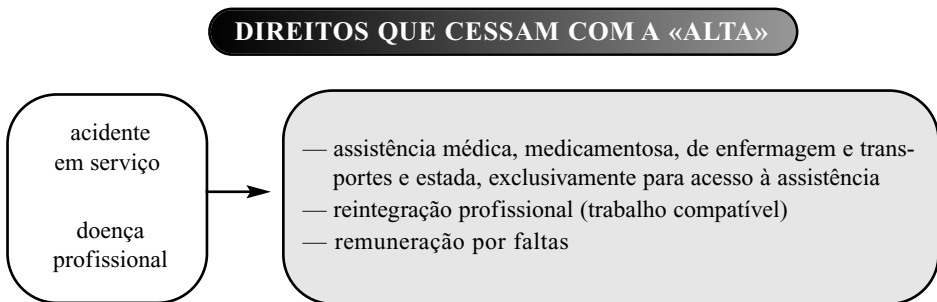
- ⇒ despesas de funeral e subsídio por morte
- ⇒ pensão aos familiares

3.3. Início e cessação do direito às prestações

A qualificação de um acidente em serviço ou o diagnóstico presuntivo de uma doença profissional determinam a concretização das prestações anteriormente descritas.



A atribuição da «alta» implica a cessação do direito a algumas prestações e a manutenção de outras.

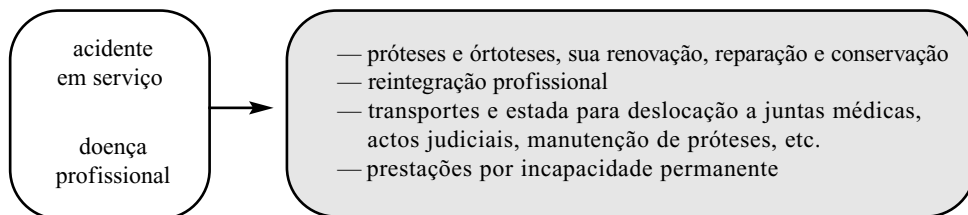


Nalguns casos, a situação clínica do sinistrado ou doente pode exigir tratamentos e assistência médica continuados que inviabilizem a certificação médica da «alta» (cfr. conceito), na medida em que a situação se revela «susceptível de modificação com terapêutica adequada» com vista à recuperação da saúde, da capacidade de trabalho ou para a vida activa, sem prejuízo de entretanto ser reconhecida uma incapacidade permanente que pode dar origem ao pagamento de indemnização. É o caso, por exemplo, de doentes paraplégicos, insuficientes renais com necessidade de hemodiálise, doenças crónicas, etc.

Assim, as prestações relativas à assistência médica e por incapacidade temporária para o trabalho só devem cessar a partir do momento e nas situações (a maioria certamente) em que é dada a «alta» prevista neste regime.

A situação do trabalhador, de activo ou de aposentado, não é relevante para a cessação do direito.

DIREITOS QUE SE MANTÊM APÓS A «ALTA»



— Excepções:

Art. 19.º, n.º 5

⇒ em caso de **não qualificação do acidente** — é aplicável apenas o regime das faltas por acidente em serviço às que sejam dadas até à não qualificação do acidente ou entre o requerimento da recidiva, agravamento ou recaída e o seu não reconhecimento

Art. 33.º

⇒ em caso de **não caracterização da doença como profissional pelo CNPRP** — o direito à reparação cessa na data da recepção pela entidade empregadora da comunicação do Centro, não sendo prejudicados todos os direitos devidos até àquela data

4. Condições de atribuição das prestações – acidente em serviço

4.1. Prestações em espécie

4.1.1. Assistência médica

❖ Primeiros socorros:

- Qualquer acidente que envolva um trabalhador obriga o respectivo superior hierárquico ou quem o substitua a desencadear os mecanismos necessários à prestação imediata dos primeiros socorros e transporte adequado para hospital ou outro serviço de saúde onde possa receber tratamento. Art. 7.º, n.º 3 da Lei n.º 100/97 e art. 10.º, n.º 2
- Se o acidente ocorreu fora do local habitual de trabalho do sinistrado, a obrigação atrás referida compete ao responsável do serviço onde o acidente se tenha verificado. Este deve comunicar, de imediato, a ocorrência ao superior hierárquico do acidentado ou a quem o substitua. Art. 10.º, n.º 3

A entidade empregadora é responsável pela implementação, nos respectivos serviços e organismos, dos mecanismos indispensáveis à prestação dos primeiros socorros e evacuação de trabalhadores, nos termos de: arts. 10.º, n.º 1, e 50.º do D. L. n.º 503/99, arts. 8.º, n.º 2, i), 9.º, n.º 1, c), e 3, f), e 12.º, n.º 6 do D. L. n.º 441/91, de 14 de Novembro (alterado pelo D. L. n.º 133/99, de 21 de Abril), e art. 4.º, n.º 5 do D. L. n.º 26/94, de 1 de Fevereiro (alterado pelas Leis n.º 7/95, de 29 de Março, e 118/99, de 11 de Agosto, e pelo Decreto-Lei n.º 109/2000, de 30 de Junho).

❖ Após os primeiros socorros

Onde deve ser prestada a assistência

Após a prestação dos primeiros socorros, se a situação

clínica exigir a continuação de assistência médica, esta deve ser prestada:

Art. 11.º, n.º 1

⇒ **regra geral:**

— em instituições ou serviços oficiais de saúde

⇒ **exceções:**

Art. 11.º, n.ºs 4 e 11

— por opção do sinistrado — em estabelecimento de saúde privado não integrado no SNS, suportando o sinistrado, neste caso, a diferença entre o respectivo encargo e o que seria despendido no serviço oficial de saúde

Art. 11.º, n.º 8

A opção por cirurgião privado implica também o suporte do acréscimo dos encargos daí resultantes.

A tabela de preços praticados pelo SNS é actualizada periodicamente, estando presentemente em vigor a Portaria n.º 189/2001, de 9 de Março.

Art. 11.º, n.º 2

— por impossibilidade dos serviços oficiais de saúde — a transferência do sinistrado para estabelecimento de saúde do sector privado deve ser promovida pelo respectivo serviço oficial, suportando este o acréscimo dos encargos

Art. 11.º, n.º 5

— por impossibilidade de tratamento em território nacional — no estrangeiro, nos termos previstos no Decreto-Lei n.º 177/92, de 13 de Agosto, e no Despacho do Secretário de Estado da Saúde, publicado no D.R., II Série, n.º 27, de 2 de Fevereiro de 1993.

Prescrições médicas e cirúrgicas

Art. 11.º, n.ºs 6 e 9 — O sinistrado deve submeter-se às prescrições médicas e cirúrgicas necessárias à cura da lesão ou doença e à recuperação da capacidade para o trabalho, podendo, porém, recusar com fundamento em motivos religiosos ou quando, pela sua natureza ou pelo seu estado de saúde, aquelas ponham em risco a sua vida.

- A recusa não justificada implica a perda dos direitos e regalias previstos neste regime, à excepção dos referentes à reparação por incapacidade permanente. Art. 11.º, n.º 10
- O sinistrado pode consultar um médico da sua escolha antes de aceitar ser submetido a uma intervenção cirúrgica, excepto em caso de urgência ou quando a demora desta consulta venha a pôr em perigo a sua vida ou agrave as lesões existentes. Art. 11.º, n.º 7

Registo

O desenvolvimento da situação clínica do sinistrado, após os primeiros socorros e até à alta, deve ser registado no boletim de acompanhamento médico, em anexo, a ser fornecido pelo serviço ou organismo ao sinistrado ou à entidade prestadora da assistência médica. Art. 12.º

4.1.2. Próteses e ortóteses

- ❖ Os aparelhos de prótese e ortótese, referidos no ponto 3.1, podem compreender, entre outros, os destinados a: Art. 13.º, n.º 1
 - ⇒ correcção ou compensação visual, auditiva ou ortopédica
 - ⇒ prótese dentária
 - ⇒ prótese estética, se justificada
- ❖ O fornecimento daqueles aparelhos depende de prescrição médica fundamentada e pode ocorrer nas situações seguintes: Art. 13.º, n.ºs 2 e 3
 - ⇒ aquisição
 - ⇒ renovação
 - ⇒ manutenção
 - ⇒ substituição
 - ⇒ reparação ou substituição de aparelho de que o trabalhador era portador à data do acidente, em caso de inutilização ou danificação

Os procedimentos administrativos para o pagamento das respectivas despesas constam do ponto 10.2.

O trabalhador suporta o encargo em caso de manifesta negligência na utilização dos aparelhos.

4.1.3. Transportes e estada

❖ Após a prestação dos primeiros socorros, sempre que o sinistrado necessite de:

- ⇒ assistência ou observação médica ou tratamento
- ⇒ comparecer a juntas médicas
- ⇒ comparecer a actos judiciais

Art. 14.º, n.º 1 e 2 pode haver lugar a:

- ⇒ utilização de transporte fornecido ou pago pela entidade empregadora, de acordo com o estado de saúde do sinistrado, atendendo também ao que envolva menor encargo

Art. 14.º, n.º 3

- ⇒ pagamento das despesas relativas à estada fora do local da residência, habitual ou não, até ao limite do valor previsto para as ajudas de custo dos funcionários e agentes com remuneração superior ao valor do índice 405 da escala salarial do regime geral, salvo se a condição de saúde do sinistrado, medicamente fundamentada, justificar despesas de montante mais elevado

Art. 14.º, n.º 5

- ⇒ pagamento das despesas com o transporte e a estada de um acompanhante nas situações medicamente justificadas e nas mesmas condições do sinistrado

O valor das ajudas de custo a ter em conta é fixado anualmente no diploma que actualiza as remunerações no âmbito da função pública. Em 2002, foi fixado em € 54,53 (10 932\$00) pela Portaria n.º 88/2002, de 28 de Janeiro.

Art. 14.º, n.º 4 ❖ Nas acções judiciais intentadas pelo sinistrado, tendo como fundamento os direitos e prestações previstos neste regime, que não sejam julgadas totalmente procedentes, aquele deverá reembolsar a entidade empregadora dos montantes pagos a título de transporte e estada.

4.1.4. Reintegração profissional

❖ Quando o sinistrado se encontrar com **incapacidade temporária parcial**, o superior hierárquico deve: Art. 23.º, n.º 1

- ⇒ atribuir-lhe trabalho compatível com o seu estado de saúde, de acordo com a recomendação médica
- ⇒ dispensá-lo do serviço para comparecer às consultas e tratamentos, incluindo outras diligências com estes directamente relacionadas

O trabalho compatível pode implicar alteração de: Art. 23.º, n.º 2

- ⇒ tarefas
- ⇒ duração de trabalho
- ⇒ horário de trabalho

❖ Na situação de **incapacidade permanente**, o sinistrado tem direito a: Art. 23.º, n.ºs 3, 4 e 5

- ⇒ ocupação, dentro da mesma categoria, em funções compatíveis com o respectivo estado de saúde, de acordo com a recomendação médica
- ⇒ adaptação do seu posto de trabalho
- ⇒ formação profissional adequada de forma a permitir-lhe responder a novas solicitações
- ⇒ trabalho a tempo parcial
- ⇒ reclassificação ou reconversão profissionais, nos termos do D. L. n.º 497/99, de 19 de Novembro

A concretização de qualquer dos direitos enunciados depende do parecer do médico assistente ou da junta médica da ADSE, conforme o caso.

Nas situações previstas neste ponto não há lugar à diminuição de remuneração ou à perda de quaisquer regalias, salvo no caso da reclassificação ou reconversão profissionais em que apenas é garantida a não diminuição da remuneração anteriormente auferida.

4.2. Prestações em dinheiro

4.2.1. Remuneração no período das faltas

Durante o período de incapacidade temporária absoluta, o trabalhador tem direito ao pagamento da remuneração Art. 15.º

ração, incluindo os suplementos de carácter permanente sobre os quais incidam descontos para a CGA, e ao subsídio de refeição.

O regime das faltas, sua justificação, verificação e confirmação é desenvolvido no capítulo 6.

4.2.2. Subsídio por assistência de terceira pessoa

Art. 16.º ❖ Há lugar à atribuição do subsídio por assistência de terceira pessoa, sempre que o trabalhador sinistrado apresente certificação médica de que está impossibilitado de praticar com autonomia os actos indispensáveis à satisfação das necessidades básicas da vida quotidiana sem a assistência permanente de outra pessoa, indicando a duração previsível dessa impossibilidade.

Art. 16.º, n.º 3 — A referida certificação compete:

- ⇒ ao médico assistente, no caso de incapacidade temporária absoluta
- ⇒ à junta médica da CGA, no caso de incapacidade permanente

Art. 16.º, n.ºs 2, 4 e 5 ❖ Consideram-se:

- ⇒ «necessidades básicas»: os actos relativos à alimentação, locomoção e cuidados de higiene pessoal
- ⇒ «assistência permanente de terceira pessoa»: o atendimento efectivo durante, pelo menos, 6 horas diárias, que pode ser assegurado por várias pessoas sucessiva e conjugadamente, incluindo o apoio domiciliário
- ⇒ «terceira pessoa»: quem presta a assistência ao sinistrado, incluindo qualquer familiar ou pessoa que com ele coabite

Não pode ser considerada terceira pessoa quem se encontre igualmente carecido de autonomia para a realização dos actos básicos da sua vida diária (cfr. art. 16.º, n.º 6).

A(s) pessoa(s) que presta(m) a assistência deve(m) declarar que tem (têm) disponibilidade no período que lhe(s) couber no cômputo das 6 horas mínimas de prestação da assistência.

- ❖ O subsídio deve ser requerido pelo interessado ou quem o represente:
 - ⇒ ao dirigente do serviço ou a quem o substitua, Art. 17.º, n.º 1 responsável pelo pagamento da remuneração ou da pensão, conforme se encontre na situação de activo ou de desligado para efeitos de aposentação
 - ⇒ à CGA, na situação de aposentado (após publicação no D. R.) Art. 35.º
- O requerimento deve ser acompanhado da certificação médica, atrás referida, excepto se for dirigido à CGA, e de declaração passada por quem preste a assistência (cfr. modelo inserto neste Manual). Art. 17.º, n.º 1

Os serviços e organismos que estejam a pagar ou a quem tenha sido requerido este subsídio, relativo a sinistrado que passe entretanto à situação de aposentação — após a publicação no D. R. —, devem remeter à CGA os correspondentes processos para que esta instituição proceda, a partir daquela data, ao respectivo pagamento.

- ❖ O montante do subsídio é igual à remuneração comprovadamente paga a quem presta a assistência, até ao limite da remuneração mínima mensal garantida para os trabalhadores do serviço doméstico. Caso não seja feita a prova do pagamento, aquele montante é igual ao valor de idêntico subsídio do regime das prestações familiares. Art. 17.º, n.º 2
- ❖ O pagamento do subsídio inicia-se no mês seguinte ao do requerimento, com efeitos a partir da data da efectiva prestação da assistência, e cessa no fim do mês em que deixem de se verificar as condições de atribuição. Art. 17.º, n.º 4
- ❖ O pagamento do subsídio suspende-se durante o internamento hospitalar ou em estabelecimento similar, por período superior a 30 dias consecutivos e desde que não implique encargos para o trabalhador. Art. 17.º, n.º 5

O trabalhador deve apresentar declaração do hospital ou do estabelecimento similar donde conste o período de internamento e os encargos para o trabalhador.

Em anexo a este Manual encontra-se o modelo de impresso que pode ser utilizado para o requerimento do subsídio e a declaração da prestação da assistência de terceira pessoa, que constituirá simultaneamente documento de prova da remuneração paga, se for o caso.

4.2.3. Indemnização, em capital ou pensão vitalícia

Art. 17.º, n.º 1 da Lei n.º 100/97 e art.º 34.º, n.º 1 Sendo reconhecida pela CGA uma incapacidade permanente, o trabalhador tem direito, independentemente de requerimento, a uma **indemnização** concretizada através duma **pensão vitalícia** ou da sua **remição em capital**.

Em caso de pensão vitalícia

— A pensão vitalícia é:

Arts. 43.º, n.º 1 e 51.º, n.ºs 1 e 2 do D. L. n.º 143/99

⇒ fixada em montante anual, sendo paga mensalmente, e cada prestação corresponde a $\frac{1}{14}$ daquela pensão, havendo também lugar ao pagamento dos respectivos subsídios de Natal e de férias, de montante igual ao da prestação mensal

⇒ devida desde a data do reconhecimento da incapacidade permanente com a fixação do respectivo grau de incapacidade, pela junta médica da CGA

— O D. L. n.º 503/99, no seu art. 34.º, n.º 4, adopta, por remissão, a forma de determinação da base de cálculo destas pensões, contida no art. 26.º, n.º 2, da Lei n.º 100/97, designada por «retribuição anual líquida». Assim:

Art. 26.º, n.º 4 da Lei n.º 100/97 e art. 34.º, n.º 5

«**Retribuição anual**» é igual a 12 vezes a remuneração mensal (incluindo suplementos), sujeita a desconto de quota para a CGA, a que o sinistrado tinha

direito à data do acidente, acrescida dos subsídios de Natal e de férias auferidos nos 12 meses anteriores. Ou seja:

$$RA = (rm \times 12) + SN + SF$$

— No cálculo das pensões do pessoal militar e militarizado a determinação da retribuição anual deve respeitar os limites mínimos previstos no n.º 4 do artigo 55.º

— Fórmula de cálculo

A fórmula de cálculo da pensão depende do tipo de incapacidade permanente — absoluta ou parcial — e do grau de desvalorização sofrida na capacidade geral de ganho, conforme o quadro 1 que se segue:

Quadro 1

Tipo de incapacidade	Grau de desvalorização	Cálculo da pensão
Incapacidade permanente e absoluta	para todo e qualquer trabalho	— 80% da retribuição anual (RA) — mais 10% por cada familiar a cargo (1) — limite 100% da RA
	para o exercício das suas funções (trabalho habitual)	— 50% a 70% da retribuição anual conforme a maior ou menor capacidade residual fixada pela Junta Médica da CGA
Incapacidade permanente parcial	redução na capacidade geral de ganho igual ou superior a 30%	— 70% da redução sofrida na capacidade geral de ganho (2)
	redução na capacidade geral de ganho inferior a 30%	— capital de remição de uma pensão anual e vitalícia correspondente a 70% da redução sofrida na capacidade geral de ganho

(1) Artigo 45.º do D. L. n.º 143/99

(2) De acordo com a seguinte fórmula: $P = 70\% \times D' \times RA$, em que P representa a pensão anual ilíquida; D' representa a percentagem de desvalorização e RA a retribuição anual.

Em caso de remissão

- Há lugar à remissão obrigatória da pensão, isto é, ao pagamento por uma só vez do valor actuarial da pensão que seria paga durante a vida do sinistrado, tendo em conta a esperança média de vida, quando:

Art. 33.º
da Lei n.º 100/97,
art. 56.º, n.º 1, b)
do D. L. n.º 143/99
e art. 17.º, n.º 1, d)

⇒ a desvalorização for inferior a 30%

Art. 33.º, n.º 1
da Lei n.º 100/97
e art. 56.º, n.º 1, a)
do D. L. n.º 143/99

⇒ o montante da pensão anual for igual ou inferior a 6 x rmmg vigente à data da fixação da pensão

Art. 33.º, n.º 2
da Lei n.º 100/97
e art. 56.º, n.º 2
do D. L. n.º 143/99,

- A pensão pode também ser remida, a pedido do sinistrado ou por decisão da CGA, nos casos em que a desvalorização seja igual ou superior a 30%, desde que, cumulativamente:

⇒ a pensão sobranse seja igual ou superior a 6 x rmmg

⇒ o capital de remissão seja igual ou inferior ao que resultaria duma pensão calculada com base numa desvalorização de 30%

As bases técnicas aplicáveis ao cálculo do capital de remissão das pensões, bem como as respectivas tabelas, encontram-se fixadas na Portaria n.º 11/2000, de 13 de Janeiro.

- Com a remissão da pensão, mantém-se o direito:
 - ⇒ de o sinistrado requerer a revisão da sua pensão, por exemplo, em caso de agravamento da incapacidade
 - ⇒ à actualização da pensão remanescente após a sua revisão
 - ⇒ à pensão por morte (cfr. ponto 4.3.2), se o sinistrado falecer em consequência das lesões ou doença resultantes do acidente
 - ⇒ à actualização da pensão sobranse, no caso da remissão parcial
 - ⇒ às prestações em espécie (cfr. ponto 4.1)

4.2.4. Subsídio para readaptação de habitação

- ❖ Na situação de incapacidade permanente absoluta em que seja reconhecida pela junta médica da CGA a necessidade de readaptação da habitação do sinistrado, há lugar à atribuição, mediante requerimento, de um subsídio, de prestação única, para participação nas respectivas despesas. Art. 36.º, n.º 1
- ❖ O montante do subsídio corresponde às despesas efectivamente realizadas com a referida readaptação até ao limite de 12 x rmmg em vigor à data do acidente. Art. 36.º, n.º 2
- ❖ O subsídio é atribuído e pago pela CGA. Art. 36.º, n.º 3

4.2.5. Subsídio por situações de elevada incapacidade permanente

- ❖ Há lugar à atribuição de um subsídio por situações de elevada incapacidade permanente sempre que a junta médica da CGA reconheça: Art. 37.º
 - ⇒ incapacidade permanente absoluta
 - ⇒ incapacidade permanente parcial com grau de desvalorização igual ou superior a 70% na capacidade geral de ganho
- ❖ O subsídio é atribuído pela CGA e pago de uma só vez, sendo de montante igual a 12 x rmmg em vigor à data do acidente, na proporção do grau de desvalorização atribuído, no caso da incapacidade permanente parcial. Art. 37.º
- ❖ Aos grandes deficientes das forças armadas aplica-se o Decreto-Lei n.º 314/90, de 13 de Outubro, não tendo, por isso, direito a este subsídio. Art. 55.º, n.º 3

4.2.6. Revisão das prestações

- ❖ As prestações atribuídas na situação de incapacidade permanente podem ser revistas, em função da modificação da capacidade de ganho do trabalhador verificada pela junta médica da CGA (cfr. ponto 7.2). Art. 40.º, n.º 1

Esta modificação pode ocorrer devido à alteração da lesão ou doença que determinaram aquelas prestações, designadamente em virtude de:

- ⇒ recidiva
- ⇒ recaída
- ⇒ agravamento
- ⇒ melhoria
- ⇒ intervenção clínica
- ⇒ aplicação de prótese ou ortótese

Art. 40.º, n.º 2 ❖ As prestações podem ser revistas por:

- ⇒ iniciativa da CGA
- ⇒ requerimento do interessado fundamentado em parecer médico

❖ A revisão pode ser efectuada:

Art. 40.º, n.º 3 ⇒ no prazo de 10 anos contado da fixação da prestação:

- uma vez em cada semestre, nos dois primeiros anos
- uma vez por ano, nos anos seguintes

Art. 40.º, n.º 4 ⇒ a todo o tempo, em caso de doença profissional de carácter evolutivo, excepto nos dois primeiros anos em que pode ser requerida uma vez por ano

❖ A pensão será aumentada, reduzida ou extinta de harmonia com a alteração verificada.

A não comparência à junta médica da CGA, sem justificação, determina a suspensão das prestações (cfr. art. 40.º, n.º 6).

4.3. Prestações na morte

4.3.1. Despesas de funeral e subsídio por morte

❖ Se o sinistrado falecer em consequência das lesões ou doença resultantes do acidente, há lugar:

Art. 18.º, n.ºs 1 e 2 ⇒ ao pagamento das despesas com o funeral a

quem provar tê-las suportado, até ao limite de 4 x rmmg ou ao dobro desta, se houver trasladação

⇒ à atribuição de um subsídio por morte aos familiares de montante igual a 12 x rmmg Art. 18.º, n.º 3

❖ Os familiares beneficiários do subsídio por morte são os seguintes:

1 — o cônjuge ou a pessoa que vivia em união de facto com o falecido nas condições referidas no artigo 2020.º do Código Civil Art. 18.º, n.º 3, a)

2 — os filhos, incluindo os nascituros, os adoptados, plena ou restritamente, e os enteados com direito a prestação de alimentos, nas seguintes condições: da Lei n.º 100/97 e art. 18.º, n.º 3, b)

⇒ até perfazerem 18 anos

⇒ dos 18 até perfazerem os 22 anos, desde que frequentem curso de nível secundário ou equiparado

⇒ dos 22 até perfazerem os 25 anos, desde que frequentem curso de nível superior ou equiparado

⇒ sem limite de idade quando sofram de doença física ou mental que lhes reduza definitivamente a sua capacidade geral de ganho em mais de 75% Art. 49.º, n.º 4 do D. L. n.º 143/99

❖ Se concorrerem beneficiários dos dois grupos de familiares, cada grupo receberá metade do montante do subsídio por morte. Art. 18.º, n.º 4

No caso do 2.º grupo abranger vários beneficiários, o montante a atribuir será dividido pelo respectivo número.

❖ Este subsídio é acumulável com o subsídio por morte, previsto no Decreto-Lei n.º 223/95, de 8 de Setembro, apenas na parte em que este último exceda aquele. Art. 18.º, n.º 5

❖ Estas prestações são atribuídas, mediante requerimento, pela entidade empregadora, quando a morte ocorre na situação de activo, e pela CGA, quando ocorre na situação de aposentado. Art. 18.º, n.ºs 1 e 6

4.3.2. Pensão por morte

Art. 20.º ❖ Se o sinistrado falecer em consequência das lesões ou doença resultantes do acidente, os familiares têm direito a uma pensão por morte, eventualmente remível em capital.

da Lei n.º 100/97
e art. 34.º, n.º 1

❖ O direito à pensão é reconhecido aos familiares (beneficiários legais) a seguir indicados, desde que, à data da morte, satisfaçam as respectivas condições:

Art. 20.º, n.º 1, a)
da Lei n.º 100/97
e art. 49.º, n.º 2
do D. L. n.º 143/99

⇒ o cônjuge ou a pessoa que vivia em união de facto com o falecido nas condições do art. 2020.º do Código Civil

O direito à pensão, da pessoa que vivia em união de facto, depende de sentença judicial a que se refere o citado artigo 2020.º que, além de atender à insuficiência dos meios próprios ou garantidos por outrém com obrigação legal de o fazer para a sua subsistência, deve também verificar o cumprimento das condições previstas na Lei n.º 7/2001, de 11 Maio.

Art. 20.º, n.º 1, b)
da Lei n.º 100/97
Art. 20.º, n.º 1, b)
da Lei n.º 100/97

⇒ o ex-cônjuge ou cônjuge judicialmente separado e com direito a pensão de alimentos

⇒ filhos, incluindo os nascituros e os adoptados, plena ou restritamente, e os enteados com direito a alimentos, nas seguintes condições:

- até perfazerem 18 anos
- dos 18 até perfazerem os 22 anos, desde que frequentem curso de nível secundário ou equiparado
- dos 22 até perfazerem os 25 anos, desde que frequentem curso de nível superior ou equiparado
- sem limite de idade quando sofram de doença física ou mental que lhes reduza definitivamente a sua capacidade de trabalho

Art. 49.º, n.º 4
do D. L. n.º 143/99

Art. 20.º, n.º 1, d)
da Lei n.º 100/97
Art. 20.º, n.º 1, d)
da Lei n.º 100/97

⇒ os ascendentes, desde que o sinistrado contribuisse com regularidade para o seu sustento

⇒ quaisquer outros parentes sucessíveis nas mesmas condições dos filhos e desde que o sinistrado contribuisse com regularidade para o seu sustento

Considera-se que o sinistrado contribuía regularmente para o sustento do familiar, desde que este não aufera rendimentos mensais, incluindo remunerações, rendas, pensões ou equivalentes que concorram na sua economia individual ou, se for casado, na economia do casal, superiores à rmmg e, cumulativamente, faça prova de que dependia para o seu sustento do apoio do falecido.

Esta situação pode verificar-se independentemente da vivência em comunhão de mesa e habitação.

Os parentes sucessíveis são, segundo a ordem da sucessão legítima: irmãos, tios, tios-avós, sobrinhos, segundos sobrinhos ou sobrinhos netos e primos diretos ou primeiros primos.

- ❖ A pensão é devida desde o dia seguinte ao do falecimento do sinistrado, inclusive a referente aos nascituros. Art. 49.º, n.º 7 do D. L. n.º 143/99

Cálculo de pensão

- Cada um dos familiares que satisfaça as condições acima descritas é reconhecido como beneficiário do direito a uma pensão:

⇒ de montante anual

Art. 49.º do
D. L. n.º 143/99

⇒ calculada com base na retribuição anual (cfr. ponto 4.2.3) do sinistrado

Art. 26.º, n.º 2
da Lei n.º 100/97

- O cálculo da pensão depende do tipo de familiar e da sua situação, conforme o Quadro 2 que se segue, não podendo o montante total das pensões a atribuir exceder 80% da «retribuição anual» do sinistrado (cfr. art. 21.º, n.º 1, da Lei n.º 100/97):

Quadro 2

Quadro 2

Beneficiários da pensão	Percentagem da retribuição a considerar no cálculo da pensão
A Cônjuge <i>ou</i> pessoa em união de facto	— 30% até idade da reforma por velhice — 40% depois dessa idade <i>ou</i> com reduzida capacidade de trabalho ⁽¹⁾
B Ex-cônjuge <i>ou</i> cônjuge separado judicialmente e com direito a alimentos	— valores iguais aos do cônjuge, com o limite do valor da pensão de alimentos
C Filhos, nascituros, adoptados, plena <i>ou</i> restritamente, e enteados com direito a alimentos	— 20%, se for apenas 1 filho — 40%, se forem 2 filhos — 50%, se forem 3 <i>ou</i> mais filhos — o dobro destes montantes, se órfãos de pai e mãe
D Ascendentes e outros parentes sucessíveis	— 10% /cada, até ao limite de 30% — 15% /cada, até à idade de reforma por velhice — 20% cada, depois dessa idade <i>ou</i> com reduzida capacidade de trabalho ⁽¹⁾

(1) Considera-se que o beneficiário está sensivelmente afectado na sua capacidade de trabalho, quando sofra de doença física ou mental que lhe reduza definitivamente a sua capacidade geral de ganho em mais de 75% (cfr. art. 49.º do Decreto-Lei n.º 143/99). A situação de incapacidade deve ser confirmada pela junta médica da CGA, constituída nos termos gerais.

Acumulação e rateio

Art. 21.º, n.º 1 e 2 da Lei n.º 100/97 — As pensões a atribuir aos diversos beneficiários são acumuláveis até ao limite, atrás referido, de 80% da «retribuição anual». Caso o exceda, haverá lugar a rateio do valor de cada pensão na proporção dos respectivos direitos, *ou* seja, as pensões serão reduzidas proporcionalmente tendo como referência aquele limite.

Art. 21.º, n.º 3 da Lei n.º 100/97 — A pensão devida aos filhos será aumentada para o dobro, se o progenitor sobrevivo — que tivesse di-

reito a pensão — falecer durante o período em que se mantenha o direito àquela.

Perda do direito

- O beneficiário que deixe de satisfazer as condições atrás descritas perde o direito à pensão.
- O cônjuge, a pessoa em união de facto, o ex-cônjuge ou o cônjuge separado judicialmente e com direito a alimentos perde o direito à pensão com o casamento ou a vivência em união de facto, sendo-lhe pago, por uma só vez, um montante correspondente ao triplo do valor da pensão anual. Art. 20.º, n.º 3 da Lei n.º 100/97

Acumulação com outras pensões

- A pensão por morte não é acumulável com a pensão de preço de sangue ou com outra destinada a reparar os mesmos danos. Art. 34.º, n.º 6
- A pensão por morte é acumulável com a pensão de sobrevivência na parte em que esta exceda aquela. Art. 41.º, n.º 3, b)

5. Condições de atribuição das prestações – doença profissional

As prestações são atribuídas de acordo com as condições que a seguir se indicam, após a apresentação do diagnóstico presuntivo ou anteriormente, se o CNPRP assim o confirmar.

5.1. Prestações em espécie

5.1.1. Assistência médica

- ❖ A necessidade de prestação de primeiros socorros, prevista no art. 10.º, não se verifica na situação de doença profissional, dada a natureza deste risco específico.

Os mecanismos para a prestação de primeiros socorros e evacuação de trabalhadores que a entidade empregadora deve implementar, nos termos da legislação relativa às condições de segurança e saúde nos locais de trabalho, a que se refere a 1.º nota do ponto 4.1.1, devem também ser accionados nos casos em que os trabalhadores sofram situações agudas que necessitem de assistência imediata decorrentes de doença natural ou profissional.

- ❖ Os termos e condições da prestação de assistência Art. 29.º médica são os descritos no ponto 4.1.1 (após os primeiros socorros).

O desenvolvimento da situação clínica do doente, a partir da apresentação do diagnóstico presuntivo, deve ser registada no mesmo boletim de acompanhamento médico (cfr. ponto 4.1.1 — Registo).

5.1.2. Próteses e ortóteses

Os termos e condições da concessão das próteses e ortóteses são os descritos no ponto 4.1.2.

5.1.3. Transporte e estada

Os termos e condições em que é garantido o direito ao transporte e estada são os descritos no ponto 4.1.3.

5.1.4. Reintegração profissional

É assegurada a reintegração profissional de acordo com o descrito no ponto 4.1.4.

Destaca-se ainda a necessidade de adopção das medidas que, em conformidade com a prescrição médica, garantam a não exposição ao mesmo risco que originou a doença profissional.

A entidade empregadora é responsável pela implementação das necessárias medidas de prevenção, quando o CNPRP confirma a doença profissional ou, quando, antecipando essa confirmação, informa da existência de indícios inequívocos de especial gravidade da situação laboral.

Estas medidas devem ser accionadas tendo em conta as competências próprias das diversas entidades intervenientes — delegado de saúde concelhio e competentes departamentos do MSST responsáveis pela área do trabalho (cfr. art. 28.º, n.ºs 1, 2 e 4, e D. L. n.º 441/91, de 14 de Novembro).

5.2. Prestações em dinheiro

❖ Os termos e condições de atribuição das prestações em dinheiro são, genericamente, os descritos no ponto 4.2.

Art. 26.º, n.º 6 da Lei n.º 100/97 ❖ A «**retribuição anual**» a considerar no cálculo da indemnização, em capital ou pensão vitalícia, baseia-se na remuneração auferida pelo doente no ano anterior à cessação da exposição ao risco ou à data da certificação da doença que determina a incapacidade permanente, se esta preceder aquela.

Chama-se a atenção para a situação em que o direito à reparação cessa, se a doença não for caracterizada como profissional pelo CNPRP (cfr. ponto 3.3 in fine).

5.3. Prestações na morte

Os termos e condições de atribuição das prestações na morte são os descritos no ponto 4.3, excepto quanto:

- ⇒ ao início do pagamento da pensão que é reportado ao mês seguinte ao do falecimento, se requerida nos 6 meses imediatos ao da morte, ou a partir do mês seguinte ao do requerimento, em caso contrário Art. 67.º do D. L. n.º 248/99
- ⇒ à «remuneração anual ilíquida» a considerar no cálculo da pensão que é a que o doente auferia no ano anterior à cessação da exposição ao risco ou à data do diagnóstico final da doença, se esta a preceder Art. 26.º, n.º 6 da Lei n.º 100/97

6. Regime das faltas e verificação da incapacidade temporária, em caso de acidente em serviço ou de doença profissional

6.1. Faltas

A situação de incapacidade temporária absoluta, ausência ao serviço, implica o direito à remuneração referido nos pontos 4.2.1 e 5.2, desde que cumpridas determinadas condições.

Justificação

— As faltas devem ser justificadas no prazo de 5 dias úteis, a partir do 1.º dia de ausência (inclusive), mediante a apresentação dos seguintes documentos:

- ⇒ declaração emitida pelo médico ou estabelecimento de saúde que prestou os primeiros socorros, em caso de acidente em serviço, quando a ausência não tenha excedido 3 dias Art. 19.º, n.º 2, a)
- ⇒ cópia da PO ou declaração ou atestado médico com o diagnóstico presuntivo, em caso de doença profissional Art. 30.º, n.ºs 1 e 2
- ⇒ boletim de acompanhamento médico, em ambos os casos, nas faltas subsequentes Arts. 19.º, n.º 2, b) e 30.º, n.º 3

— Se o estado de saúde do trabalhador acidentado ou doente ou outra circunstância, devidamente comprovada, impedirem o cumprimento do prazo acima referido, este só será contado a partir da cessação do impedimento. Arts. 19.º, n.º 3, e 30.º, n.º 1

Efeitos

— As ausências ao serviço não implicam, em caso algum, a perda ou diminuição de quaisquer direitos ou regalias, nomeadamente o desconto de tempo para qualquer efeito. Arts. 19.º, n.º 1 e 30.º, n.º 1

- Arts. 19.º, n.º 5 e 6 — São consideradas, por acidente em serviço ou
e 30.º doença profissional, as faltas devidamente compro-
vadas:
- ⇒ ocorridas até à qualificação do acidente, designadamente para realização de quaisquer exames com vista àquela qualificação ou para tratamento
 - ⇒ para manutenção, substituição ou reparação de próteses e ortóteses
 - ⇒ ocorridas entre o requerimento da recidiva, agravamento ou recaída e o respectivo reconhecimento
 - ⇒ para comparência a actos judiciais relacionados com o acidente ou a doença
- Arts. 20.º, n.º 2 — ⇒ ocorridas entre o pedido da junta médica e a
e 31.º sua realização, no caso do trabalhador não se sentir em condições de retomar a actividade após a alta dada pelo médico assistente
- Art. 30.º, n.º 5 ⇒ ocorridas anteriormente ao diagnóstico presuntivo de doença profissional, desde que o CNPRP assim o certifique

6.2. Verificação da incapacidade temporária

- Arts. 19.º, n.º 4 ❖ Não havendo limite do número de faltas dadas em
e 30.º, n.º 7 consequência de acidente em serviço ou de doença profissional, a sua justificação, após uma ausência superior a 90 dias consecutivos, no 1.º caso, e a 18 meses, no 2.º, depende da confirmação da incapacidade pela junta médica da ADSE.
- Porém, a entidade empregadora pode pedir antecipadamente a intervenção da referida junta, se o julgar conveniente.
- ❖ À entidade empregadora compete pedir à ADSE a realização da junta médica (cfr. art. 21.º n.º 4), através de ofício dirigido ao respectivo Director-Geral, indicando a disposição legal que o fundamenta, juntando cópia do boletim de acompanhamento médico actualizado até à data, bem como outros elementos que considere úteis.

Caso não tenha sido participado à ADSE o acidente ou a doença (cfr. ponto 10.1), deve anexar cópia da correspondente participação.

- ❖ No caso do trabalhador não se sentir em condições de retomar a actividade após a alta do acidente em serviço ou da doença profissional concedida pelo médico assistente, o pedido da junta médica a apresentar pela entidade empregadora depende da iniciativa do trabalhador, que o deverá formular e fundamentar (cfr. arts. 20.º, n.º 2, e 31.º).
A formulação daquele pedido é feita nos mesmos termos acima descritos, devendo ainda ser anexada fotocópia do requerimento do interessado.

7. Confirmação das incapacidades – juntas médicas

7.1. Incapacidade temporária/junta médica da ADSE

A junta médica da ADSE deve intervir nas situações Arts. 20.º, 23.º e 30.º e para os efeitos descritos no quadro seguinte:

Quadro 3

Situações que determinam a intervenção da junta	Decisões possíveis da junta	Efeitos produzidos pelas decisões da junta
Incapacidade temporária absoluta > 90 dias acidente em serviço > 18 meses doença profissional	<i>confirma i.t.a.</i>	– <i>faltas justificadas</i>
	<i>atribui i.t.p.</i>	– <i>regresso ao serviço</i> – <i>atribuição de trabalho compatível</i>
	<i>propõe i.p.</i>	– <i>empregador participa à CGA</i> – <i>medidas de reintegração profissional</i> (cfr. pontos 4.1.4 e 5.1.4)
Após a alta, o trabalhador não se sente em condições de retomar a actividade	<i>confirma i.t.a.</i>	– <i>faltas justificadas</i> – <i>infirma a alta</i>
	<i>atribui i.t.p.</i>	– <i>atribuição de trabalho compatível</i>
	<i>confirma alta</i>	– <i>mantém-se ao serviço</i>
	<i>propõe i.p.</i>	– <i>empregador participa à CGA</i> – <i>medidas para reintegração profissional</i> (cfr. ponto 4.1.4 e 5.1.4)

Composição e funcionamento da junta médica

Arts. 21.º, n.ºs 1, 2 e 5 e 30.º — A junta médica é composta por:

- ⇒ dois médicos da ADSE, um dos quais preside, podendo um ser substituído por um perito médico-legal
- ⇒ um médico da escolha do interessado, que será substituído, na falta da sua indicação, por um médico da ADSE

Alerta-se para a especial conveniência do interessado indicar o médico da sua escolha que, certamente, poderá facultar informações mais detalhadas sobre o seu estado de saúde.

— O interessado deve levar sempre consigo o boletim de acompanhamento médico actualizado à data da realização da junta médica.

Art. 21.º, n.º 7 — A junta médica notifica, de imediato, o interessado da deliberação tomada, entregando-lhe o original do respectivo documento que faz parte integrante do boletim de acompanhamento médico.

A ADSE notifica ainda a entidade empregadora da referida deliberação nos dois dias úteis seguintes.

Art. 21.º, n.º 4 — Os encargos decorrentes da realização da junta médica, incluindo os respeitantes à participação do médico da escolha do sinistrado ou doente, são suportados pelos serviços e organismos responsáveis.

A ADSE deve apresentar-lhes a facturação das respectivas despesas, no prazo de 6 meses, a contar da realização da mesma, tendo por referência os limites ou tabelas referidos no ponto 7.2.

Junta de recurso

Art. 22.º, n.º 1 — O trabalhador que não se conforme com a decisão da junta médica pode requerer à entidade empregadora a realização de junta de recurso, com funda-

mento em parecer médico, no prazo de 10 dias úteis a contar da notificação da decisão.

- A entidade empregadora deve proceder da forma indicada no ponto 6.2, juntando fotocópias do requerimento do interessado, do parecer do médico e da deliberação da junta médica objecto de recurso.
- O interessado deve levar consigo o boletim de acompanhamento médico actualizado, incluindo a notificação da deliberação da junta objecto de recurso.
- A junta de recurso tem a mesma composição da anterior, sendo integrada por médicos diferentes, à excepção do médico da escolha do interessado que pode ser o mesmo. Art. 22.º, n.º 2

7.2. Incapacidade permanente / junta médica da CGA

Sendo a CGA responsável pela reparação em caso de incapacidade permanente, compete à respectiva junta médica a sua verificação nas situações e para os efeitos descritos no quadro 4: Art. 20.º, n.ºs 1, 4, 5 e 6, art. 30.º, n.ºs 10 e 11 e art. 31.º

ver na página seguinte

4
Quadro

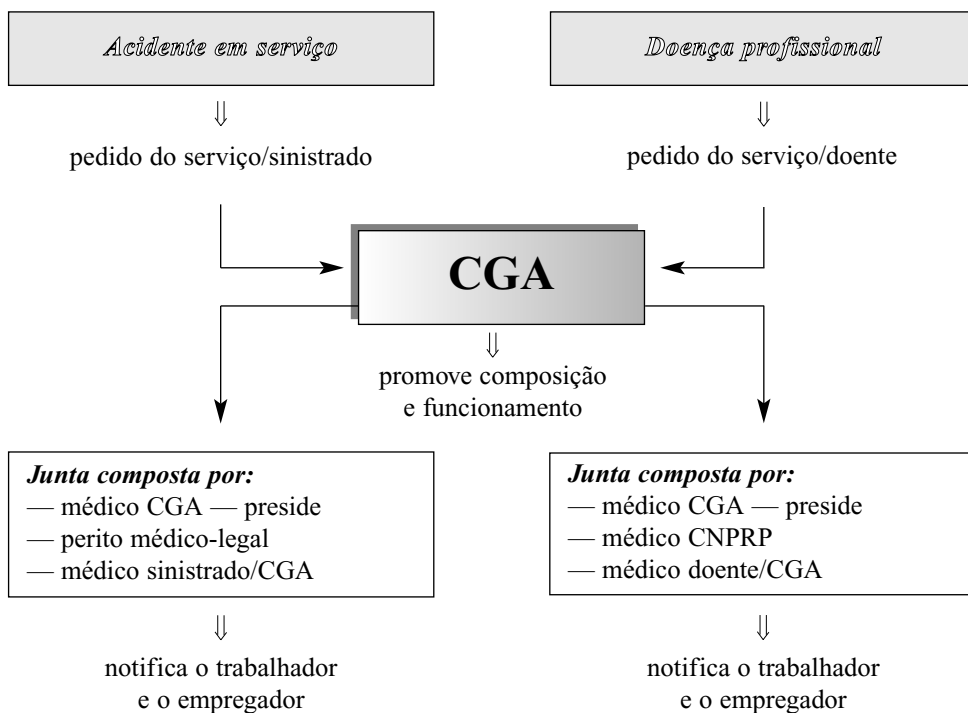
Situações que determinam a intervenção da junta	Decisões possíveis da junta	Efeitos produzidos pelas decisões da junta
Incapacidade permanente proposta por: — médico assistente — junta médica da ADSE — CNPRP — médico de medicina do trabalho	<i>confirma i.p. e fixa grau de desvalorização</i>	<i>há lugar à(s) prestação(ões) correspondente(s)</i>
	<i>não confirma i.p.</i>	<i>não há direito a prestações pela CGA</i>
Incapacidade temporária > 36 meses, seguidos ou interpolados	<i>reconhece i.p. e fixa grau de desvalorização</i>	<i>há lugar à(s) prestação(ões) correspondente(s)</i>
	<i>não reconhece i.p.</i>	<i>não há direito a prestações pela CGA</i>
Após alta sem proposta de i.p., o trabalhador não aceita a situação	<i>não reconhece i.p.</i>	<i>não há direito a prestações pela CGA</i>

Quadro 4

Composição e funcionamento da junta médica

- A junta médica é realizada a pedido do serviço ou do interessado, dependendo a respectiva composição do facto de se tratar da verificação de incapacidade permanente resultante de acidente em serviço ou de doença profissional, conforme o esquema seguinte:

Esquema →



Alerta-se para a especial conveniência de o interessado indicar o médico da sua escolha que, certamente, poderá facultar informações mais detalhadas sobre o seu estado de saúde.

- A determinação da incapacidade permanente é Art. n.º 38, n.º 5 efectuada de acordo com a Tabela Nacional de Incapacidades por Acidente de Trabalho e Doença Profissional (cfr. Decreto-Lei n.º 341/93).
- Os encargos inerentes ao funcionamento da junta, Art. n.º 38, n.º 4 incluindo os relativos à participação do médico do interessado, quando for o caso, são suportados pela CGA, tendo em conta os limites e tabelas aplicáveis.

Os encargos com a participação do médico indicado pelo interessado não podem ultrapassar 1/4 da rmmg. Os relativos ao perito médico-legal devem respeitar as tabelas aprovadas por diploma próprio, sendo presentemente fixadas pela Portaria n.º 1178-C/2001, de 15 de Dezembro. O CNPRP define também os custos correspondentes à participação do respectivo médico.

Junta de recurso

- Art. 39.º, n.º 1 — O trabalhador que não se conforme com a decisão da junta médica pode requerer à CGA a realização de junta de recurso, mediante requerimento devidamente fundamentado, no prazo de 60 dias a contar da notificação da junta anterior.
- Art. 39.º, n.º 2 — A junta de recurso tem a mesma composição, sendo integrada por médicos diferentes, à excepção do médico da escolha do sinistrado ou doente que pode ser o mesmo.

8. Recidiva, agravamento e recaída

- ❖ O trabalhador que se considere em situação de «recidiva», «agravamento» ou «recaída» (cfr. conceitos), no prazo de 10 anos — à excepção da doença profissional de carácter evolutivo — após a concessão da «alta» (cfr. conceito), deve requerer à entidade empregadora responsável, com fundamento em parecer médico, a submissão à junta médica da ADSE. Arts. 24.º, n.º 1 e 29.º

A entidade empregadora responsável pelo acidente ou doença deve pedir à ADSE a realização da junta médica, tendo em conta o descrito no ponto 6.2, enviando fotocópia do requerimento do sinistrado ou doente e do parecer médico que o fundamenta, bem como outros elementos adicionais considerados relevantes e ainda fotocópia das peças do processo necessárias à avaliação da situação clínica do trabalhador.

No caso do trabalhador não se encontrar ao serviço da entidade responsável, deve entregar o requerimento à entidade em que presta serviço, dirigido à primeira, devendo aquela remetê-lo à responsável para efeitos de desencadeamento do processo.

- ❖ O reconhecimento da «recidiva», do «agravamento» ou da «recaída» pela junta médica determina: Arts. 24.º, n.º 2 e 29.º, n.º 1
 - ⇒ a reabertura do processo mediante decisão da entidade empregadora
 - ⇒ a atribuição das prestações previstas neste regime, mesmo em relação a acidente ocorrido ou doença profissional confirmada até 30 de Abril de 2000, à excepção das referentes à incapacidade permanente da responsabilidade da CGA (cfr. Capítulo 11)
 - ⇒ retoma dos registos e participações que, em consequência, se revelem necessários, utilizando os modelos actualmente em vigor

Alerta-se para o ponto 6.1, relativamente aos efeitos das faltas dadas entre o requerimento do interessado e o reconhecimento da «recidiva», «agravamento» ou «recaída».

9. Outras responsabilidades

9.1. Responsabilização de dirigentes e trabalhadores

Dirigentes

- O dirigente máximo ou superior hierárquico que não cumpra, ainda que por mera negligência, as obrigações decorrentes deste regime, incorre, consoante a gravidade da infracção, nas sanções disciplinares de multa ou suspensão, previstas no Estatuto Disciplinar, ou cessação da comissão de serviço, nos termos da lei, sem prejuízo de eventual responsabilidade civil ou criminal. D. L. n.º 24/84 de 16 de Janeiro (Estatuto Disciplinar), art. 20.º, n.º 2 da Lei n.º 49/99 de 22 de Junho (Estatuto do Pessoal Dirigente) e art.º 44.º, n.ºs 1 e 2
- As sanções acima referidas podem também ser aplicadas em caso de conivência ou encobrimento de situação fraudulenta de forma a conseguir para o trabalhador qualquer prestação em espécie ou em dinheiro prevista neste regime. Art. 44.º, n.º 5
- Na administração local, a responsabilidade do empregador de acordo com o regime jurídico da tutela administrativa não prejudica a sua responsabilidade civil e criminal, em caso de incumprimento deste regime. Art. 44.º, n.º 7

Trabalhadores

- O trabalhador, funcionário ou agente, que, fraudulentamente, tente beneficiar ou beneficie de qualquer protecção ou reparação, prevista neste regime, incorre em infracção disciplinar punível com as penas de suspensão ou de inactividade, conforme a gravidade da infracção, nos termos do Estatuto Disciplinar. D. L. n.º 24/84, de 16 de Janeiro (Estatuto Disciplinar) e art. 44.º, n.º 4
- As sanções acima referidas aplicam-se, com as necessárias adaptações, em caso de trabalhador vinculado por contrato individual de trabalho. Art. 44.º, n.º 4

Para além das sanções aplicáveis, o Estado exercerá obrigatoriamente o direito de regresso relativamente aos responsáveis, sempre que se comprove que a violação das obrigações decorrentes deste regime determinou o pagamento de indemnizações ou a concessão de quaisquer benefícios (cfr. art. 44.º, n.º 6).

9.2. Seguro de acidentes em serviço

Princípio da não transferência de responsabilidade

A entidade empregadora é responsável pela reparação dos acidentes em serviço:

Art. 45.º, n.º 1

⇒ **regra geral:**

- os serviços e organismos não podem transferir a responsabilidade pela reparação decorrente deste regime para entidade seguradora

⇒ **exceções:**

Art. 19.º
do D. L. n.º 197/99
de 8 de Junho
e art. 45.º, n.º 2

- os serviços e organismos da administração central e regional que entendam vantajosa a celebração de contratos de seguro podem propô-la, com fundamento suficiente, aos ministros das Finanças e da tutela ou dos competentes secretários regionais, que a poderão autorizar.
Qualquer alteração aos contratos celebrados depende de idêntica autorização

Art. 19.º
do D. L. n.º 197/99
de 8 de Junho
e art. 45.º, n.º 3

- os serviços e organismos da administração local podem transferir, desde que se justifique, a responsabilidade pela reparação decorrente deste regime para entidade seguradora

Os contratos

- Os contratos de seguro que venham a ser celebrados devem respeitar a apólice uniforme de seguro de acidentes em serviço para os trabalhadores da Administração Pública, de forma a assegurar o paga-

mento de todas as prestações e despesas nas condições previstas neste regime.

- São nulas — tidas como não escritas — as cláusulas adicionais (posteriores à celebração do contrato) que impliquem a redução de quaisquer direitos ou regalias.

A apólice uniforme (ainda por aprovar) será estabelecida por convenção entre o Instituto de Seguros de Portugal, o membro do Governo que tiver a seu cargo a Administração Pública e o Ministro das Finanças.

A apólice será publicada em regulamento do Instituto de Seguros de Portugal no «Diário da República», II Série.

Esta apólice obedece ao princípio da graduação do seguro em função do grau de risco de acidente, considerando também a natureza da actividade e as condições de prevenção implementadas nos locais de trabalho, devendo prever a revisão do prémio de seguro, por iniciativa da seguradora ou a pedido da entidade empregadora, com base na modificação das condições de prevenção de acidentes nos locais de trabalho (cfr. art. 38.º, n.ºs 2 e 3 da Lei n.º 100/97).

9.3. Acções judiciais

9.3.1. Contra terceiros responsáveis

- ❖ Caso o acidente em serviço ou a doença profissional tenham sido provocados por terceiro, o direito à reparação não prejudica o direito do trabalhador a haver do responsável indemnização pelos danos sofridos, patrimoniais e/ou não patrimoniais, cujo processo decorrerá nos tribunais criminais ou cíveis, consoante se trate de matéria criminal ou não. Art. 31.º, n.º 1 da Lei n.º 100/97 e art. 46.º
- ❖ A entidade empregadora e a CGA têm direito de regresso contra o responsável ou contra a respectiva seguradora das importâncias despendidas em consequência daquelas situações, seja por via judicial, seja directamente. Art. 46.º, n.ºs 1, 2 e 3 e art. 47.º
- ❖ Se o interessado ou a família receber do terceiro responsável ou da seguradora indemnização a título Art. 46.º, n.º 4

de bens patrimoniais futuros, a CGA fica dispensada de efectuar o pagamento da pensão por incapacidade permanente ou morte até perfazer o montante daquela.

- Art. 46.º, n.º 5 A falta de indicação na indemnização recebida do tipo de danos que foram ressarcidos implica que se presume que $\frac{2}{3}$ do respectivo valor correspondem a danos patrimoniais futuros.
- Art. 31.º, n.º 2
da Lei n.º 100/97 ❖ Se o trabalhador receber ainda indemnização correspondente a despesas já pagas pela entidade empregadora ou pela CGA, estas entidades devem ser reembolsadas das respectivas quantias.

9.3.2. Acção para reconhecimento do direito

Art. 48.º O interessado que não se conforme com:

- ⇒ as decisões relativas à aplicação do regime
- ⇒ a falta de decisão, no prazo legal, sobre pretensão formulada à entidade empregadora ou à CGA

poderá intentar, nos tribunais administrativos, acção para reconhecimento do direito ou interesse legalmente protegido, no prazo de 1 ano, a contar:

- ⇒ da notificação da referida decisão
- ⇒ da formação do acto tácito (90 dias após a entrega da pretensão ou o que for estabelecido na lei)

Está isento de custas, sendo representado por defensor officioso, salvo se constituir mandatário.

9.4. Acumulação legal de actividades

9.4.1. Actividades públicas

- Art. 49.º, n.ºs 1 e 4 A ocorrência de um acidente em serviço ou de uma doença profissional com um funcionário ou agente ou outro trabalhador subscritor da CGA, em situação de

exercício simultâneo de funções, devidamente autorizado, em mais de um serviço ou organismo da administração pública, regula-se pelo seguinte:

- ⇒ **o regime aplicável por qualquer das entidades envolvidas** é o constante do Decreto-Lei n.º 503/99, de 20 de Novembro
- ⇒ **a entidade ao serviço da qual ocorreu o acidente ou foi contraída a doença** é responsável:
 - pela aplicação do regime
 - por todos os encargos, excepto os relativos às remunerações correspondentes à outra actividade
 - pela comunicação, de imediato, do facto à outra entidade e pela prestação de todas as informações sobre o estado do sinistrado ou doente

- ⇒ **a entidade empregadora ao serviço da qual não ocorreu o acidente ou foi contraída a doença** é responsável:
 - pelos encargos das respectivas remunerações
 - pela garantia, na parte que lhe diga respeito, dos direitos previstos nos artigos 15.º, 19.º, 23.º, 24.º, 29.º, 30.º e 32.º (cfr. pontos 4.1.4, 4.2.1, 5.1.4, 5.2 e Capítulos 6 e 8 deste Manual)

9.4.2. Actividades públicas e privadas

A ocorrência de um acidente em serviço ou de uma doença profissional com um funcionário ou agente ou outro trabalhador subscritor da CGA, que exerça simultaneamente outra actividade, devidamente autorizada, pela qual não se encontre abrangido por este regime, regula-se pelo seguinte:

- ⇒ **cada entidade empregadora aplica o regime, geral ou especial, a que esteja sujeita**
- ⇒ **acidente ocorrido ou doença contraída no exercício da actividade pública:**
 - a entidade empregadora responsável aplica o regime do D. L. n.º 503/99

- a outra entidade garante os direitos previstos nos artigos 15.º, 19.º, 23.º, 24.º, 29.º, 30.º e 32.º (cfr. pontos 4.1.4, 4.2.1, 5.1.4, 5.2 e Capítulos 6 e 8 deste Manual), de acordo com o regime aplicável

⇒ **acidente ocorrido ou doença contraída no exercício da actividade privada:**

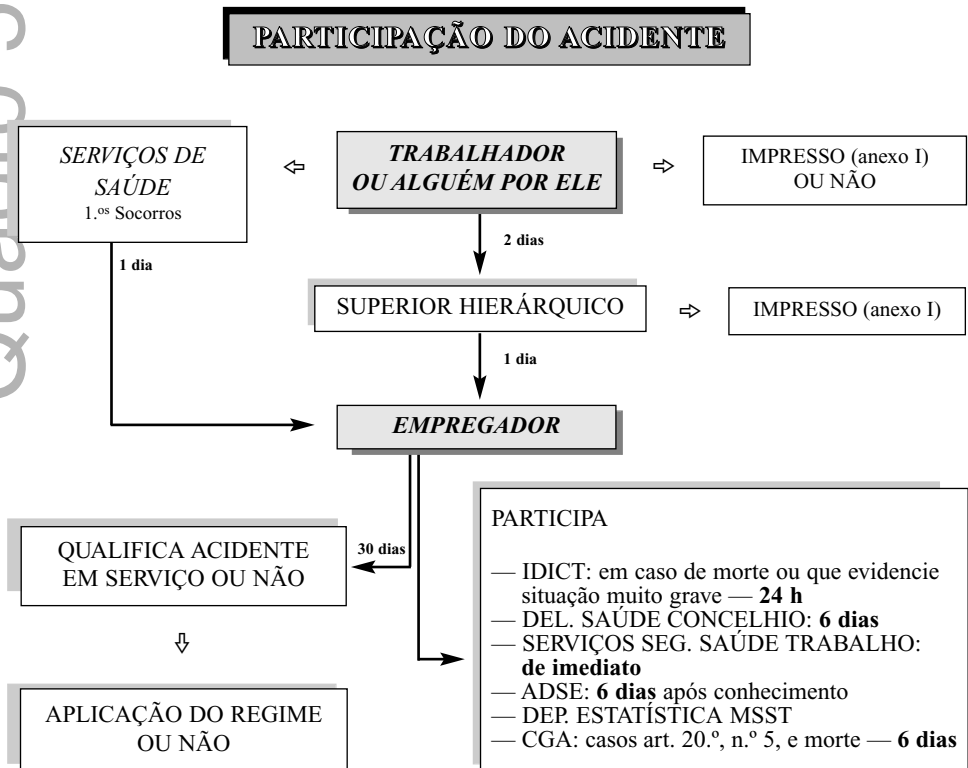
- a entidade empregadora responsável aplica o respectivo regime
- a outra entidade garante, na parte que lhe diga respeito, os direitos previstos nos artigos 15.º, 19.º, 23.º, 24.º, 29.º, 30.º e 32.º (cfr. pontos 4.1.4, 4.2.1, 5.1.4, 5.2 e Capítulos 6 e 8 deste Manual), de acordo com o regime aplicável

10. Participações e procedimentos em caso de acidente em serviço e doença profissional

10.1. Participações

- ❖ Quando ocorre um acidente ou é diagnosticada uma doença profissional, devem ser feitas as devidas participações, tanto pela parte do trabalhador como do empregador e outras entidades, para desencadear o respectivo processo de reparação.
- ❖ A diferente natureza das situações de acidente e de doença profissional implica a adopção de procedimentos distintos. Esquematizam-se de seguida nos quadros 5 e 6, respectivamente, as participações relativas ao acidente, incidente e acontecimento perigoso e à doença profissional, tendo em conta quem participa, a quem se participa, o meio a utilizar e os prazos a respeitar.

Quadro 5



O Trabalhador

- Art. 8.º, n.ºs 1, 2 e 3 ⇒ participa o **acidente**, por si ou por interposta pessoa, ao respectivo superior hierárquico, por escrito ou verbalmente e no prazo de dois dias úteis
Se o estado de saúde do trabalhador ou outra circunstância não permitir o cumprimento daquele prazo, este só será contado a partir da cessação do impedimento
- Art. 8.º, n.º 1 ⇒ fica dispensado desta participação, se o superior hierárquico tiver presenciado o acidente
- Art. 8.º, n.ºs 4 e 5 ⇒ deve participar o **incidente** ou o **acontecimento perigoso**, ao superior hierárquico, por escrito, no impresso próprio e no prazo de 2 dias úteis

A participação do incidente e do acontecimento perigoso tem como finalidade o registo das informações que possam vir a ser necessárias à posterior qualificação de um acidente em serviço ou ao diagnóstico de uma doença profissional. Pretende ainda permitir a tomada das medidas de prevenção adequadas pelos serviços de segurança e saúde no trabalho ou, em caso de estes não terem ainda sido implementados, por quem assegure as respectivas funções.

A participação do acontecimento perigoso visa ainda a tomada de medidas correctivas que impeçam a ocorrência de um evento similar com consequências para a saúde dos seus trabalhadores.

Conversão do incidente ou do acontecimento perigoso em acidente

- Art. 7.º, n.º 4 — Quando se verificar a existência de lesão corporal, perturbação funcional ou doença resultante de um incidente ou de um acontecimento perigoso, tal facto converte estas situações em acidente desde que, por declaração médica, seja certificado o respectivo nexo de causalidade.
- Art. 8.º, n.º 6 — O trabalhador deve participar aquele acidente ao superior hierárquico, no prazo de 2 dias úteis a contar da comprovação médica, utilizando o mesmo impresso em que foi registado o respectivo incidente ou acontecimento perigoso.

O superior hierárquico participa

- ⇒ o acidente, de que teve conhecimento ou que presenciou, ao respectivo dirigente máximo, no prazo de 1 dia útil, preenchendo o impresso próprio caso o trabalhador não o tenha já feito Art. 9.º, n.º 1
- ⇒ o incidente ou o acontecimento perigoso, nos termos atrás referidos Art. 9.º, n.º 1

Os serviços de saúde

Os serviços de saúde, públicos ou privados, que prestem cuidados de urgência ao acidentado participam à respectiva entidade empregadora a assistência que foi prestada, no prazo de 1 dia útil, pela via normalmente usada e que seja mais expedita. Art. 9.º, n.º 2

Esta informação é determinante para o estabelecimento do nexo de causalidade entre as lesões e o acidente.

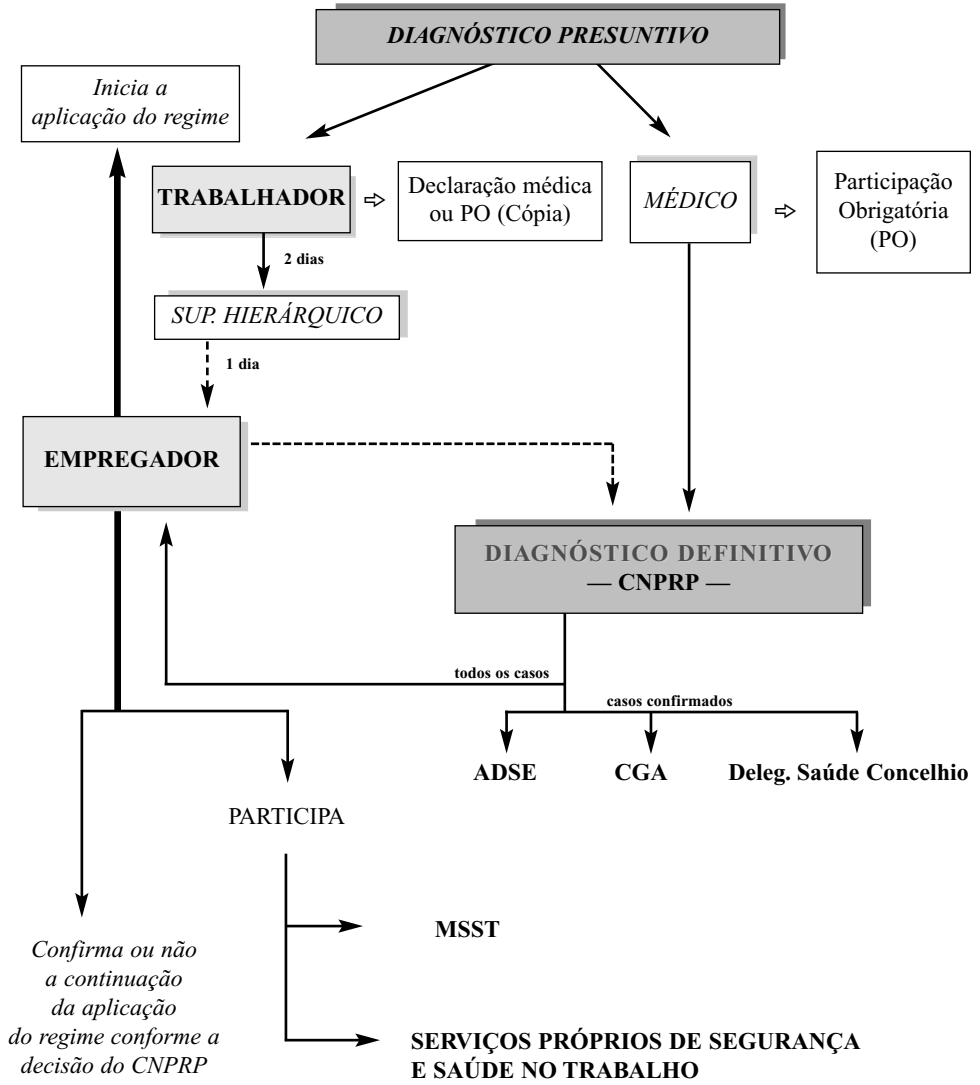
O empregador participa

- ⇒ ao IDICT e ao delegado de saúde concelhio da área onde ocorreu o acidente, por escrito, juntando cópia da participação do acidente, para a tomada das medidas preventivas, no âmbito de competências destes organismos, independentemente da qualificação como sendo em serviço Art. 9.º, n.º 3, a) e b)

O D. L. n.º 441/91, de 14 de Novembro (alterado pelo D. L. n.º 133/99, de 21 de Abril) determina, no art. 14.º, a obrigatoriedade do «empregador comunicar à Inspeção-Geral do Trabalho, nas 24 horas seguintes à ocorrência, os casos de acidentes mortais ou que evidenciem uma situação particularmente grave». O art. 21.º atribui à mesma Inspeção-Geral a competência para a realização de inquéritos, nas situações mencionadas, e à Direcção-Geral de Saúde, através das autoridades de saúde, nos casos de doença profissional ou quaisquer outros danos para a saúde ocorridos durante o trabalho ou com ele relacionados. O Decreto-Lei n.º 26/94, de 1 de Fevereiro (com a redacção dada pelas Leis n.ºs 7/95, de 29 de Março, e 118/99, de 11 de Agosto, e com as alterações do Decreto-Lei n.º 109/2000, de 30 de Junho, atribui, no art. 29.º (renumerado), a fiscalização nesta matéria à Inspeção-Geral do Trabalho e à Direcção-Geral de Saúde, no âmbito das respectivas competências.

- Art. 9.º, n.º 4
e art. 50.º
- ⇒ aos respectivos serviços de segurança e saúde no trabalho ou a quem couberem as correspondentes funções enquanto aqueles não estejam implementados
- Arts. 6.º, n.ºs 5 e 6
e 9.º, n.º 3, d)
- ⇒ à ADSE, por ofício, em que seja indicado o número de beneficiário do sinistrado, anexando cópia da participação do acidente, para efeitos de reembolso de eventuais pagamentos que esta venha a suportar indevidamente
- Art. 20.º, n.º 5
- ⇒ à CGA, quando for declarada uma incapacidade permanente ou se a incapacidade temporária ultrapassar 36 meses, seguidos ou interpolados.
Devem também ser comunicados os acidentes de que resulte a morte para atribuição aos familiares da respectiva pensão
- Art. 5.º, n.º 2 do
D. L. n.º 362/93
de 15.10 e
art. 9.º, n.º 3, c)
- ⇒ ao Departamento de Estatística do Trabalho, do Emprego e da Formação Profissional do MSST, todos os acidentes ocorridos em cada mês, até ao dia 15 do mês seguinte, através dos respectivos impressos — «Participação de Acidente» — aprovados pela Portaria n.º 137/94, de 8 de Março

PARTICIPAÇÃO DA DOENÇA PROFISSIONAL



PRESUNÇÃO DE DOENÇA PROFISSIONAL

O trabalhador

- Art. 27.º, n.º 2 ⇒ entrega ao respectivo superior hierárquico cópia da PO ou declaração ou atestado médico, onde conste o diagnóstico presuntivo da doença, no prazo de 2 dias úteis, contado da emissão do documento

Constitui obrigação dos médicos participar ao CNPRP todos os casos em que suspeitem da existência de doença profissional, em impresso próprio — «Participação Obrigatória» — no prazo de 8 dias a contar da data desse diagnóstico (cfr. art. 27.º, n.º 1 do D. L. n.º 503/99 e D. L. n.º 8/82, de 5 de Janeiro).

O modelo do impresso, em anexo, foi aprovado pelo Despacho Conjunto n.º 578/2001 dos Secretário de Estado do Trabalho e Formação e Secretário de Estado da Solidariedade e da Segurança Social.

O superior hierárquico

- ⇒ após tomar conhecimento do diagnóstico presuntivo, procede à sua comunicação ao empregador, em termos semelhantes aos da participação do acidente, para efeitos de aplicação do regime

A entidade empregadora

- ⇒ envia ao CNPRP o requerimento de exame médico para diagnóstico e caracterização de doença profissional, devidamente preenchido pelo interessado e pelos serviços onde desempenha funções, juntando outros elementos que forem considerados úteis e a PO, se não tiver sido oportunamente enviada
- ⇒ comunica à ADSE os casos de presunção de doença profissional, com identificação do doente e respectivo número de beneficiário

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

Casos confirmados de doença profissional

- O CNPRP participa: Art. 28.º, n.º 1
 - ⇒ à entidade empregadora, em impresso próprio
 - ⇒ à CGA, remetendo os respectivos processos clínicos
 - ⇒ à ADSE
 - ⇒ ao delegado de saúde concelhio

Nos termos do art. 85.º do D. L. n.º 248/99, o CNPRP comunica ainda os casos confirmados de doença profissional, entre outras entidades, à Direcção-Geral de Saúde, tendo em conta as competências que lhe são atribuídas, no âmbito da legislação relativa às condições de segurança e saúde nos locais de trabalho, bem como na respectiva lei orgânica, Decreto-Lei n.º 122/97, de 27 de Julho.

- A entidade empregadora participa a informação re- D. L. n.º 362/93
cebida aos respectivos serviços de segurança e saúde e art. 28.º, n.º 4
no trabalho e ao Departamento de Estatística do
Trabalho, Emprego e Formação Profissional do MSST.

Casos não confirmados

- O CNPRP participa à entidade empregadora, em Art. 28.º, n.º 3
impresso próprio, guardando o respectivo processo
clínico.
- A entidade empregadora: Art. 33.º, n.º 1
 - ⇒ faz cessar a aplicação do regime a partir da
data da recepção da comunicação do CNPRP

10.2. Procedimentos administrativos para efeitos de pagamento

Regra geral

- O pagamento das despesas decorrentes da aplicação do regime, independentemente do serviço que o concretize, deve:
 - ⇒ respeitar os limites ou as tabelas de preços aplicáveis (cfr. pontos 4.1.1, 4.1.3, 4.2.2, 4.3.1, 5.1.1, 5.1.3, 5.2, 5.3, 7.1 e 7.2)
 - ⇒ respeitar outras orientações gerais, sobre condições de pagamento em situações específicas, descritas oportunamente neste Manual ou que venham a ser posteriormente aprovadas e divulgadas
 - ⇒ proceder à rectificação de facturas ou recibos de despesa em que tenha havido utilização dos benefícios da ADSE
 - ⇒ justificar as despesas através de facturas ou recibos, bem como dos documentos legalmente exigíveis, designadamente prescrições médicas, especificação do tipo e quantidade de tratamentos efectuados, boletim de itinerário relativo ao uso de viatura própria, etc.
 - ⇒ utilizar os mesmos impressos e o mesmo tipo de documentos necessários à fundamentação das despesas em todos os casos, quer se refiram a situações abrangidas pelo regime presentemente em vigor, quer se refiram a situações ainda abrangidas pelo regime anterior

Art. 6.º, n.º 2 — As despesas decorrentes da aplicação do regime, cuja responsabilidade cabe a serviços ou organismos que, por virtude do respectivo regime de administração financeira, não possam satisfazer directamente esses encargos, são pagas pela SGMF, no prazo de 90 dias consecutivos a contar da apresentação do respectivo pedido com observância dos procedimentos a seguir descritos.

Caso haja devolução do processo por deficiente instrução, inicia-se nova contagem após o recebimento do mesmo devidamente instruído.

O cumprimento escrupuloso dos procedimentos adequados por parte de cada um dos intervenientes no processo, de acordo com a parcela de responsabilidade que lhes cabe — serviço, trabalhador, estabelecimento de saúde, outras entidades credoras e SGMF — é condição essencial para garantir o pagamento atempado dos encargos, bem como para a sua cabal concretização.

- O **reembolso das despesas** abrangidas por este re- Art. 6.º, n.º 6
gime, sempre que seja concretizado directamente
pelo serviço ou organismo, deve ser efectuado:
 - ⇒ ao trabalhador no prazo de 30 dias consecuti-
vos, a contar da data da apresentação dos do-
cumentos comprovativos nas condições legais
 - ⇒ às entidades credoras no prazo de 90 dias con-
secutivos, a contar da data da apresentação
dos documentos comprovativos nas condições
legais

*Pedido de pagamento de facturas em que tenha havido
comparticipação da ADSE*

- Não devem ser aceites documentos de despesa para pagamento, com excepção das despesas de farmácia, correspondentes a assistência médica, pública ou privada, realizada na qualidade de beneficiário da ADSE, devendo os trabalhadores ou, no caso dos cuidados prestados pela rede pública, os próprios estabelecimentos de saúde rectificar as respectivas situações e apresentar novos documentos de despesa.
- Nas situações em que haja utilização indevida dos benefícios da ADSE e em que não seja possível a sua rectificação, como será inevitavelmente o caso das despesas de farmácia, o serviço ou organismo responsável deve confirmar, junto da ADSE, os montantes por esta pagos, identificando as despesas em causa e os beneficiários a que respeitam, sem prejuízo desta iniciativa poder ser tomada pela própria ADSE.

- Nas situações em que tenha sido eventualmente utilizado o esquema de benefícios da ADSE, em regime livre, o interessado não deve entregar o recibo à ADSE para comparticipação, mas sim ao serviço ou organismo responsável para reembolso do montante correspondente na tabela de preços do SNS.

Pagamento efectuado pela SGMF

- Os serviços e organismos devem enviar à SGMF, tão breve quanto possível, não excedendo em qualquer caso um prazo superior a 15 dias úteis, os documentos originais de despesas que vão sendo apresentados e que devem ser pagas aos interessados ou outras entidades credoras, através da declaração de formalidades. Nos processos dos respectivos serviços devem ser arquivadas cópias daqueles documentos por si autenticadas.
- A declaração de formalidades deve:
 - ⇒ ser assinada pelo dirigente máximo, com indicação de que o serviço ou organismo dispõe ou não de receitas próprias e, em caso afirmativo, porque razão não estão afectas a despesas com acidentes em serviço e doenças profissionais
 - ⇒ ter carimbo do serviço ou organismo ou o selo branco
 - ⇒ identificar o trabalhador acidentado ou doente profissional com o nome, número de subscritor da CGA e número de beneficiário da ADSE
 - ⇒ identificar o processo com indicação do acidente ou doença a que se reportam as despesas documentadas e o número do respectivo processo na SGMF, a partir do momento em que o serviço dele tenha conhecimento
 - ⇒ sempre que seja dada a alta do acidente ou da doença profissional, nos termos do conceito definido no artigo 3.º, n.º 1, n) (cfr. lista dos conceitos e nota do ponto 3.3), indicação da respectiva data, juntando fotocópia do boletim de acompanhamento médico

— Para que a SGMF proceda ao pagamento de despesas às entidades que prestaram assistência médica ou outros serviços, abrangidos pelo regime, ou aos próprios trabalhadores sinistrados ou doentes profissionais, os serviços e organismos responsáveis pelos correspondentes encargos devem respeitar os seguintes procedimentos:

- ⇒ devem ser enviadas à SGMF para pagamento directo ao trabalhador ou à entidade credora apenas facturas ou recibos de despesa, que, sendo relativas a assistência médica, devem ter sido antecipadamente rectificadas de eventual comparticipação da ADSE (com excepção das despesas de farmácia)
- ⇒ o pagamento ao trabalhador é feito de acordo com a tabela de preços, em vigor, praticada pelo SNS, em caso de opção pela assistência médica em estabelecimento de saúde privado, sendo as despesas com os primeiros socorros pagas pela totalidade em qualquer caso
- ⇒ sempre que a SGMF receba pedidos de pagamento com facturas de despesa, em que se verifique ter havido comparticipação da ADSE sem que tenha sido feita a respectiva rectificação, nas quais se incluem, por exemplo, as taxas moderadoras, devolvê-los-á ao serviço ou organismo responsável para que promova os procedimentos descritos
- ⇒ nas situações em que haja lugar a reembolso à ADSE, o serviço ou organismo deve pedir à SGMF que proceda ao seu pagamento, bem como ao trabalhador e ainda à entidade credora, se for caso disso, indicando os montantes devidos a cada um e os restantes elementos acima referidos
- ⇒ a fundamentação de facturas de despesa, relacionadas com o acidente em serviço ou a doença profissional em causa, deve ser confirmada pelo serviço ou organismo responsável em caso de dúvidas que possam ser suscitadas à SGMF

— A SGMF informa, imediatamente após o pagamento

das despesas documentadas, o serviço ou organismo responsável pelos correspondentes encargos.

Pagamento de outras prestações — não assistência médica

— Subsídio por assistência de terceira pessoa

Tendo em conta o que ficou descrito no ponto 4.2.2, o pagamento do subsídio por assistência de terceira pessoa é mensal. Quando o seu montante depender do valor da remuneração paga a quem presta a assistência, deve ser mensalmente entregue aos serviços e organismos responsáveis declaração comprovativa desse pagamento.

Quando o pagamento é efectuado pela SGMF, os serviços e organismos responsáveis devem entregar-lhe mensalmente os seguintes documentos:

- ⇒ no 1.º mês — requerimento do interessado com declaração da prestação da assistência e identificação da(s) pessoa(s) que a presta(m)
- ⇒ nos meses seguintes — cópia daquele requerimento, nos casos em que não haja prova de pagamento de remuneração; declaração mensal da prestação da assistência sempre que haja aquela prova

O montante do subsídio a pagar deve integrar o montante global de despesas autorizado e mencionado na declaração de formalidades.

— Subsídio por morte e despesas de funeral

O pagamento das despesas de funeral deve ser efectuado mediante a apresentação do correspondente recibo e o subsídio por morte com base na cópia da certidão de óbito. Deve ainda ser apresentado documento médico comprovativo do respectivonexo de causalidade com o acidente em serviço ou a doença profissional, sempre que se justifique.

Quando o pagamento é efectuado pela SGMF, os serviços e organismos responsáveis devem enviar-lhe os originais desses documentos, devendo igualmente os montantes correspondentes integrar o montante global de despesas autorizado e mencionado na declaração de formalidades.

— Despesas de transporte e estada

As despesas com transporte e estada são pagas mediante a apresentação de documento comprovativo do acto que motivou a deslocação, da justificação médica da necessidade do tipo de transporte utilizado e os recibos originais das despesas efectuadas.

Quando é utilizado o transporte próprio, as despesas são pagas mediante o preenchimento do boletim de itinerário, visado pela entidade empregadora, cujo modelo se encontra anexo a este Manual.

— Próteses e ortóteses

O pagamento das próteses depende da apresentação do recibo ou factura e da respectiva prescrição médica, devendo ser reembolsadas as despesas efectivamente realizadas sempre que os aparelhos correspondam às exigências médicas indicadas.

Quando o pagamento é efectuado pela SGMF, os serviços e organismos responsáveis devem enviar-lhe os originais desses documentos, devendo igualmente os montantes correspondentes integrar o montante global de despesas autorizado e mencionado na declaração de formalidades.

11. Situações abrangidas pelo regime anterior

- ❖ Mantém-se a aplicação das disposições do EA, re- Art. 56.º, n.ºs 1 e 2
vogadas ou alteradas pelo Decreto-Lei n.º 503/99, re-
lativas à pensão extraordinária de aposentação ou
reforma, bem como à pensão de invalidez, para:
 - ⇒ acidentes ocorridos até 30 de Abril de 2000
 - ⇒ doenças profissionais com diagnóstico definitivo
até 30 de Abril de 2000
 - ⇒ situações de recidiva, agravamento ou recaída
decorrentes dos acidentes ou doenças profes-
sionais anteriores

- ❖ Os serviços, organismos e fundos autónomos con- Art. 56.º, n.º 3
tinuam a reembolsar a CGA das prestações que esta
tenha suportado, nos termos da legislação anterior,
relativamente às situações acima referidas.

Impressos

Anexam-se os modelos de impresso de utilização obrigatória, prevista no D.L. n.º 503/99, noutros diplomas aplicáveis ou aprovados no âmbito das competências próprias de outros organismos, a saber:

- ⇒ Participação e qualificação do acidente em serviço — anexo I ao D.L. n.º 503/99
- ⇒ Boletim de acompanhamento médico — anexo II ao D.L. n.º 503/99
- ⇒ Requerimento de exame médico para diagnóstico e caracterização de doença profissional no âmbito da função pública e Dados de saúde (no âmbito da função pública), anexo — modelo 08.11.14 do CNPRP
- ⇒ Participação obrigatória — modelo do CNPRP aprovado pelo Desp. Conj. n.º 578/2001, dos SETF e SESSS, publicado no D.R., II, de 29.6.2001
- ⇒ Declaração de formalidades — modelo da SGMF
- ⇒ Boletim itinerário necessário para o pagamento de transporte e estada — modelo 683 da Imprensa Nacional-Casa da Moeda

Juntam-se, igualmente, alguns modelos de impressos que se sugere sejam utilizados pelos serviços ou organismos, designadamente:

- ⇒ Decisão da aplicação do regime em face da apresentação do diagnóstico presuntivo ou definitivo de doença profissional e autorização das respectivas despesas
- ⇒ Requerimento do subsídio por assistência de terceira pessoa e declaração da prestação da assistência

ESTES IMPRESSOS ENCONTRAM-SE DISPONÍVEIS NO SITE DA DGAP: www.dgap.gov.pt

Participação e qualificação do acidente em serviço

(Anexo I ao D.L. n.º 503/99)

PARTICIPAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DO ACIDENTE EM SERVIÇO (*)

MINISTÉRIO _____

QUALIFICAÇÃO E DESPACHO AUTORIZADOR DE DESPESAS

Face aos elementos constantes da participação e aos fornecidos pelo competente serviço de saúde e _____

qualifico como acidente em serviço ocorrido em e autorizo as despesas dele resultantes.

_____/_____/____/____

A entidade empregadora,

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO OU ORGANISMO

Designação _____

Morada _____

Estabelecimento onde o trabalhador exerce funções _____

_____ Tel. Fax

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

Nome _____

Data Nasc. N.º Cont. Nacionalidade _____

Morada _____

Cód. Postal Localidade _____ Tel.

Funcionário agente com a categoria de _____

(*) Deve ser utilizado para participação de acidentes e do acionamento português

Boletim de acompanhamento médico

(Anexo II ao D. L. n.º 503/99)

Trabalhador

Nome _____

Sexo M/F Data de Nascimento Bilhete de Identidade

Beneficiário n.º _____

Morada: _____

Código Postal Localidade _____

Telefone

Categoria _____ Funções _____

Serviço ou Organismo

Designação _____

Morada: _____

Código Postal Localidade _____

Telefone Fax

Atendimento médico

Estabelecimento de Saúde _____

Data Horas Minutos

Circunstâncias da Ocorrência:

Sintomatologia e lesões diagnosticadas:

Deve ser seguido em: Internamento Consulta externa Centro de saúde O Médico _____

Incapacidade Temporária: Absoluta Parcial _____

Na Incapacidade Parcial indique as restrições ao exercício da actividade habitual _____

Céd. Prof.

Boletim de acompanhamento médico

(Anexo II ao D. L. n.º 503/99 – verso)

Internamento

Hospital _____		Serviço _____	
Início do internamento <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		Fim do Internamento <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Deve ser seguido em : Consulta externa <input type="checkbox"/>		Centro de saúde <input type="checkbox"/>	
Incapacidade: Temporária parcial <input type="checkbox"/>		Temporária absoluta <input type="checkbox"/>	
Na Incapacidade Parcial indique as restrições ao exercício da actividade habitual			
			O Médico
			Cód. Prof. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Consulta Externa

Hospital _____		Serviço _____	
Data da consulta	Nova consulta	Incapacidade temporária	O Médico
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	parcial <input type="checkbox"/> absoluta <input type="checkbox"/>	_____
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	parcial <input type="checkbox"/> absoluta <input type="checkbox"/>	_____
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	parcial <input type="checkbox"/> absoluta <input type="checkbox"/>	_____
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	parcial <input type="checkbox"/> absoluta <input type="checkbox"/>	_____
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	parcial <input type="checkbox"/> absoluta <input type="checkbox"/>	_____
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	parcial <input type="checkbox"/> absoluta <input type="checkbox"/>	_____
Na Incapacidade Parcial indique as restrições ao exercício da actividade habitual			

Médico de Família / Médico Assistente

Centro de Saúde <input type="checkbox"/>			O Médico
Médico do sector privado <input type="checkbox"/>			Cód. prof. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Data da consulta	Nova consulta	Incapacidade temporária	
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	parcial <input type="checkbox"/> absoluta <input type="checkbox"/>	_____
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	parcial <input type="checkbox"/> absoluta <input type="checkbox"/>	_____
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	parcial <input type="checkbox"/> absoluta <input type="checkbox"/>	_____
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	parcial <input type="checkbox"/> absoluta <input type="checkbox"/>	_____
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	parcial <input type="checkbox"/> absoluta <input type="checkbox"/>	_____
Na Incapacidade Parcial indique as restrições ao exercício da actividade habitual			

Junta Médica

A.D.S.E. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Volta em <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
A.D.S.E. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Volta em <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Incapacidade: Temporária parcial <input type="checkbox"/>	
Temporária absoluta <input type="checkbox"/>	

Alta

Data: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Incapacidade: <input type="checkbox"/> Sem incapacidade
<input type="checkbox"/> Permanente parcial de:%
<input type="checkbox"/> Permanente absoluta

Na Incapacidade Parcial indique as restrições ao exercício da actividade habitual

O Presidente da Junta Médica

O Médico ou o Presidente da Junta Médica

Boletim de acompanhamento médico

(Junta Médica da ADSE - Mod. 22 *)

JUNTA MÉDICA DA ADSE — ACIDENTES EM SERVIÇO

Nome: _____

Reunida no dia _____ de _____ de 200____ em _____ a secção da Junta Médica da ADSE - Acidentes em Serviço, tendo como fundamento a observação clínica, os elementos auditivos de diagnóstico e o(s) relatório(s) no processo, deliberou por _____ que o(a) interessado(a) acima identificado(a) tem a seguinte situação:

Volta à junta médica em ____/____/200____ às _____ horas.

Tem uma incapacidade temporária absoluta.

Tem uma incapacidade temporária parcial com as seguintes restrições ao exercício da actividade habitual: _____

Apresenta-se ao serviço no dia ____/____/200____.

Observações:

Tem alta do presente acidente em serviço

Sem incapacidade

Com incapacidade permanente parcial de ____%

Com incapacidade permanente absoluta

Apresenta-se ao serviço no dia ____/____/200____.

Observações: _____

O Presidente da Junta Médica

Os vogais médicos

Recobi e tomel conhecimento

(*) Faz parte integrante do boletim de acompanhamento médico

Requerimento de exame médico para...

(1)



SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA SOCIAL

REQUERIMENTO DE EXAME MÉDICO PARA DIAGNÓSTICO E CARACTERIZAÇÃO DE DOENÇA PROFISSIONAL NO ÂMBITO DA FUNÇÃO PÚBLICA

Excm^o. Senhor
Presidente do Conselho Directivo
do Centro Nacional de Protecção
contra os Riscos Profissionais

1. IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR	
Nome Completo _____	
N.º Brevetário da ADSE <input type="text"/>	N.º Subscritor OGA <input type="text"/>
Data de Nascimento <input type="text"/>	Bilhete de Identidade _____
Sexo: Masculino <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/>	Nacionalidade _____
Estado Civil _____	Data início da actividade <input type="text"/>
N.º Identificação Fiscal <input type="text"/>	Cód. Repetição de Finanças <input type="text"/>
Morada _____	
Localidade _____	Código Postal <input type="text"/>
Distrito _____	
Concelho _____	Freguesia _____
Telefone _____	E-mail _____
Funcionário <input type="checkbox"/> Agente <input type="checkbox"/> Outra situação <input type="checkbox"/>	
Trabalha, em comissão, por conta própria? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
Tem, em comissão, outra actividade por conta de outrem? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	

2. SERVIÇO OU ORGANISMO EMPREGADOR	
2.1 IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO OU ORGANISMO EMPREGADOR	
Designação _____	
Morada _____	
Localidade _____	Código Postal <input type="text"/>
Distrito _____	Concelho _____
Freguesia _____	E-mail do Serviço / Organização _____

Mod. 08.11.14

CENTRO NACIONAL DE PROTECÇÃO CONTRA OS RISCOS PROFISSIONAIS
Av. da República, n.º 25 - 1.ª Esq. - 1049-036 Lisboa - Tel. 21 317 69 00
cnrpp@seg-social.pt / www.seg-social.pt

Requerimento de exame médico para...

[2]

3.2 ESTABELECIMENTO ONDE O TRABALHADOR EXERCE FUNÇÕES									
Designação	_____								
Morada	_____								
Localidade	Código Postal <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>								
Distrito	Concelho								
Freguesia	E-mail do Serviço / Organismo								
Telefone	_____								

3.	ACTIVIDADE PROFISSIONAL								
3.1 SERVIÇO ONDE SUPÕE TER CONTRAÍDO A DOENÇA PROFISSIONAL DE QUE SE JULGA AFECTADO									
Designação	_____								
Morada	_____								
Localidade	Código Postal <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>								
Distrito	Concelho								
Freguesia	Município								
Salvo ao serviço de ____/____/____ a ____/____/____	Trabalho exercido								
Categoria	_____								
Níveis a que esteve sujeito	_____								
Podões com que trabalhou	_____								
E-mail do Serviço / Organismo	_____								
3.2 OUTRAS SITUAÇÕES PROFISSIONAIS									
Já exerceu outras actividades, públicas ou privadas, ou integrou outra(s) carreira(s) no P. P.?									
Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Outra? _____							
Se retiro ou está inscrito na Segurança Social, indique o Centro Distrital para onde apresentou ou denunciou _____									
3.3 SERVIÇO OU ORGANISMO ONDE SUSPEITA TER-SE AGRAVADO A DOENÇA PROFISSIONAL									
Designação	_____								
Morada	_____								
Localidade	Código Postal <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>								
Distrito	Concelho								
Freguesia	Município								
Salvo ao serviço de ____/____/____ a ____/____/____	Trabalho exercido								
Categoria	_____								
Níveis a que esteve sujeito	_____								
Podões com que trabalhou	_____								
E-mail do Serviço / Organismo	_____								

Requerimento de exame médico para...

(3)

4.	INFORMAÇÃO DO SERVIÇO OU ORGANISMO EMPREGADOR	
<p>Confirmando os elementos declarados pelo trabalhador. (1)</p> <p style="text-align: center;">____/____/____</p> <p style="text-align: right;">_____ (Assinatura e carimbo)</p> <p>(1) Referir detalhadamente os riscos a que o trabalhador esteve sujeito e produtos com que trabalhou.</p>		
5.	OUTRAS DECLARAÇÕES	
A PREENCHER NO CASO DE SER TITULAR DE OUTRAS PENSÕES DA C.G.A. OU OUTRAS		
Natureza da pensão	Data de atribuição	Entidade que a concede ou à qual foi requerida
- Acidente em serviço ou de trabalho	Grau de desvalorização _____ %	_____
	_____	_____
- Doença profissional	Grau de desvalorização _____ %	_____
	_____	_____
- Aposentação de Função Pública	_____	_____
- Segurança Social Portuguesa	_____	_____
- Segurança Social Brasileira	_____	_____
- Outras	_____	_____
<p>Se tem alguma acção pendente em tribunal por acidente de serviço ou trabalho ou doença profissional, indique:</p> <p>Tribunal _____ Juízo _____ Secção _____ N.º Processo _____</p> <p>Tribunal _____ Juízo _____ Secção _____ N.º Processo _____</p>		
<p>As declarações prestadas correspondem à verdade e não omitem qualquer informação relevante.</p> <p style="text-align: center;">____/____/____</p> <p style="text-align: right;">_____ (Assinatura do trabalhador ou de quem a seu nome)</p>		
<p>NOTA: O Anexo "Declaração de Saúde (no âmbito da função pública)", deve acompanhar este requerimento.</p>		
<p>As falsas declarações serão punidas nos termos da lei</p> <p>OS DADOS RECOLHIDOS SERÃO OBJETO DE REGISTO INFORMATICO NOS FICHEIROS DO CASPREP OS INTERESSADOS PODERÃO ACEDER À INFORMAÇÃO QUE LHEES DIZ RESPEITO E PROCEDER À SUA CORRECÇÃO</p>		

Dados de saúde

(No âmbito da função pública /Anexo (*))

(1)



SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA SOCIAL

DADOS DE SAÚDE (NO ÂMBITO DA FUNÇÃO PÚBLICA) ANEXO*

1.	IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR
Nome Completo _____	

2.	DADOS GERAIS DE SAÚDE								
SERVIÇO DE SAÚDE OU MÉDICO ASSISTENTE QUE LHE PRESTA OU PRESTOU ASSISTÊNCIA									
Designação / Nome _____									
Morada / Domicílio profissional _____									
Localidade _____	Código Postal <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> _____								
Médico: <input type="checkbox"/> Partocheir <input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> Trabalho <input type="checkbox"/> Outro									
Nome Completo (1) _____									
Código Profissional _____									
Telefone _____	E-mail _____								

ESTABELECIMENTO HOSPITALAR	
Será aceite/colado em consequência de doença profissional? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Se respondeu não, indique: <input type="checkbox"/> Sem internamento <input type="checkbox"/> Na urgência <input type="checkbox"/> Em consulta de especialidade <input type="checkbox"/> Só tratamentos <input type="checkbox"/> Outro	
Nome do hospital _____	Período de ____/____/____ a ____/____/____
Nome do hospital _____	Período de ____/____/____ a ____/____/____

As declarações prestadas correspondem à verdade e não omitem qualquer informação relevante.

____/____/____

(Assinatura do trabalhador ou de quem a seu nome)

(*)

* Este anexo deve acompanhar o Requerimento de Exame Médico para Diagnóstico e Caracterização de Doença Profissional no âmbito da Função Pública.

(1) Preencher só no caso de ainda não ter indicado o nome.



Mod. 05.11.15

CENTRO NACIONAL DE PROTECÇÃO CONTRA OS RISCOS PROFISSIONAIS
Av. da República, n.º 25 - 1.ª. Etq - 1069-036 Lisboa - Tel. 21 317 69 00 - Fax 21 317 69 91
cnpp@seg-social.pt / www.seg-social.pt

Dados de saúde

(No âmbito da função pública /Anexo (*))

(2)

3.	DADOS CLINICOS
3.1 Parecer do médico assistente	
___/___/___	(Nome legível do médico)
	(Assinatura do médico)
ESTE PARECER PODE SER ACOMPANHADO DOS ELEMENTOS QUE O MÉDICO JULGAR ÚTEIS AO PROCESSO	
3.2 Parecer do médico do Organismo, caso haja (facultativo)	
___/___/___	(Nome legível do médico)
	(Assinatura do médico)
ESTE PARECER PODE SER ACOMPANHADO DOS ELEMENTOS QUE O MÉDICO JULGAR ÚTEIS AO PROCESSO	
<p>As falsas declarações serão punidas nos termos da lei</p> <p>OS DADOS RECOLHIDOS SERÃO OBJECTO DE REGISTO INFORMÁTICO NOS FICHEIROS DO CNPDP</p> <p>OS INTERESSADOS PODERÃO ACEDER À INFORMAÇÃO QUE LHEZ DIZ RESPEITO II PROCEDER À SUA CORRECÇÃO</p>	

Participação obrigatória



SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA SOCIAL

PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA

(A preencher pelo médico que presume a existência de doença profissional e a entregar no Centro Nacional de Protecção contra os Riscos Profissionais)

1. IDENTIFICAÇÃO		
Nome Completo _____		
Número de identificação ou subsector		
Segurança Social	ADMS / Outro	CGA
Mês _____		
Localidade _____	Código Postal [][][][][][] _____	
País _____	Distrito _____	
Concelho _____	Freguesia _____	
Posto de trabalho sujeito ao risco _____	Profissão _____	

2. DOENÇA PROFISSIONAL	
Doença profissional (diagnóstico ou suspeita fundamentada) _____	
Riscos a que está sujeito ou poderia estar que trabalha _____	
Outras observações consideradas úteis _____	

3. EMPRESA / ORGANISMO DE RISCO	
Denominação Social _____	
Mês _____	
Localidade _____	Código Postal [][][][][][] _____
País _____	Distrito _____
Concelho _____	Freguesia _____

Visto do médico

_____ (Nome legal do médico)

_____ (Assinatura do médico)

____ / ____ / ____

As falsas declarações serão punidas nos termos da lei

OS DADOS RECOLHIDOS SERÃO OBJECTO DE REGISTO INFORMATICO NOS TERMOS DO CNRP E OS INTERESSADOS PODERÃO ACESSAR A INFORMACAO QUE LHEES DEZ RESPEITO E PROCEDER A SUA CORRECÇÃO

CENTRO NACIONAL DE PROTECÇÃO CONTRA OS RISCOS PROFISSIONAIS

Av. da República, n.º 25 - 1.ª, Esq - 1069-036 Lisboa - Tel. 21 317 69 00 - Fax. 21 317 69 91
 cnrpx@sag-social.pt / www.sag-social.pt

Declaração de formalidades

DECLARAÇÃO DE FORMALIDADES

Ministério _____

Organismo _____

O Organismo tem receitas próprias? SIM
 NÃO

Se SIM, estão afectas ao pagamento de despesas com acidentes em serviço e doenças profissionais? SIM
 NÃO

Em caso negativo, indicar a razão de não terem sido afectas:

Declaro que por despacho de _____, proferido em ___/___/___ no uso de competência, ⁽¹⁾ _____ foi autorizado o pagamento das despesas, até esta data verificadas, discriminadas na relação anexa, no montante de € _____, decorrentes do acidente em serviço/doença profissional ⁽²⁾ ocorrido/diagnosticada ⁽³⁾ em ___/___/___ que afectou _____

subscritor(a) da CGA nº _____
 beneficiário(a) da ADSE nº _____
 com o Nº Fiscal _____
 com o Processo nº da SGMF _____

Mais declaro que foram cumpridas todas as formalidades legais e processuais exigidas.

Declaro ainda que :

- teve alta em ___/___/___ do acidente/doença profissional ⁽³⁾
- cessou o direito à reparação da doença profissional. ⁽³⁾

O (A) _____

Data, ___/___/___

(Cargo e Assinatura do (a) dirigente)
 (Selo branco ou carimbo)

NIB(a):	Funcionário	
	Outro	

Em anexo:

- Relação de documentos de despesas
- Original e fotocópia dos documentos de despesas;
- Fotocópia dos formulários anexos ao Manual, devidamente preenchidos e autenticados

⁽¹⁾ - Própria ou delegada (neste caso por despacho de ___/___/___, publicado no Diário da República nº ____ 2ª Série, de ___/___/___)

⁽²⁾ - Cortar o que não interessa

⁽³⁾ - Preencher apenas quando for certificada e alta do acidente/doença profissional [cf. art. 3º nº 2 n) do D.L. 503/98] ou não for confirmada a doença profissional, anexando fotocópia do boletim de acompanhamento médico ou da decisão da entidade empregadora face à comunicação do CNPRP, conforme os casos.

Decisão da aplicação do regime

APLICAÇÃO DO REGIME DE REPARAÇÃO DE DOENÇA PROFISSIONAL (*)

Ministério: _____

Organismo: _____

DECISÃO PARA APLICAÇÃO DO DIREITO À REPARAÇÃO DE DOENÇA PROFISSIONAL E DESPACHO AUTORIZADOR DE DESPESAS

Face à (**)

- participação obrigatória de doença profissional
- documento médico de que consta o respectivo diagnóstico presuntivo
- em anexo, apresentado em ____/____/____, determino que seja aplicado o regime previsto no D.L. 503/99, de 20.11, e autorizo as despesas dele resultantes.

_____/_____/_____
A entidade empregadora

Face à comunicação(**) do CNPRP recebida em ____/____/____,

- que caracteriza a doença profissional, confirmo a continuação da aplicação do regime e autorizo as despesas dele resultantes
- que não confirma a doença profissional, determino a cessação da aplicação do regime a partir daquela data, sem prejuízo de todos os efeitos produzidos até à mesma

_____/_____/_____
A entidade empregadora

SERVIÇO / ORGANISMO:

Identificação

Endereço

Estabelecimento onde o trabalhador exerce funções

Telefone

Fax

TRABALHADOR:

Nome completo

Data Nasc.

Nº Contrib.

Nacionalidade

Morada

Cód. Postal

Localidade

Telefone

Funcionário Agente, com a categoria de

(*) - Deve ser utilizado para o início da aplicação do regime, a partir do diagnóstico presuntivo e para a sua continuação desde a caracterização da doença profissional, se for o caso, ou para fazer cessar a aplicação do direito, a partir da data de não caracterização da mesma.

(**) - Escolher a opção adequada

Requerimento do subsídio por assistência de 3.ª pessoa

SUBSÍDIO POR ASSISTÊNCIA DE TERCEIRA PESSOA (*)

A preencher pelo serviço

Autorizo o pagamento do subsídio no montante de €

. .

- valor indicado na declaração anexa, com o limite da r.m.g. aos trabalhadores domésticos em vigor
- subsídio por assistência de terceira pessoa, prestação familiar prevista no D.L. 133-B/07, de 30-05

Requerimento do trabalhador

Nome completo	
Identificação do serviço ou organismo	
Data do acidente/diagnóstico, presuntivo ou definitivo, da doença profissional <i>(Preencher o que não intermare)</i> / / /	
Declaro que a assistência é assegurada por um período igual ou superior a 6 horas diárias, por pessoa(s) inteiramente disponível(eis) para o efeito, durante o período em que presta(m) a assistência.	
Comprometo-me a comunicar qualquer alteração da informação prestada até ao fim do mês da sua verificação.	
As declarações prestadas correspondem à verdade e não omitem qualquer informação relevante.	
/ /	Assinatura do requerente ou de quem a seu rogo conforme BI

Declaração da prestação de assistência de terceira pessoa

Identificação da(s) pessoa(s) que presta(m) a assistência de terceira pessoa

Nome completo		
BI nº	Emitido em / / /	por
Morada		
Localidade	Cód. Postal	Tel.
Período de atendimento: das H às H		Remuneração devida, se for o caso: €
/ /	Assinatura da pessoa que presta a assistência, conforme BI	

Nome completo		
BI nº	Emitido em / / /	por
Morada		
Localidade	Cód. Postal	Tel.
Período de atendimento: das H às H		Remuneração devida, se for o caso: €
/ /	Assinatura da pessoa que presta a assistência, conforme BI	

(*) A preencher no ato do requerimento. Em caso de haver pagamento de remuneração (fixa), preencher mensalmente.