FIDELIDADE
EMPRESAS

FIDELIDADE
PROTEÇÃO DA ATIVIDADE

INFORMAÇÕES PRÉ-CONTRATUAIS ACIDENTES DE TRABALHO - TRABALHADORES POR CONTA DE OUTREM

A. SEGURADOR

Fidelidade - Companhia de Seguros, S.A., ("Segurador") é uma empresa de seguros registada junto da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, sob o número 1011, podendo os seus dados de registo ser pesquisados em www.asf.com.pt.
O Segurador não dá aconselhamento para os efeitos previstos no regime jurídico da distribuição de seguros e de resseguros, sem prejuízo de prestar as informações contratuais e pré-contratuais legalmente obrigatórias e os esclarecimentos que lhe sejam solicitados para que o potencial cliente tome uma decisão informada.
A comercialização deste produto pelos trabalhadores do Segurador não origina qualquer remuneração direta aos mesmos, mas poderá refletir-se, de uma forma global, no prémio de produtividade anual.

B. PRODUTO / MERCADO-ALVO

Produto: Seguro de Acidentes de Trabalho Para Trabalhadores Por Conta de Outrem.

Mercado-Alvo: Destina-se a empregadores, sejam pessoas singulares ou pessoas coletivas, com trabalhadores efetivos ou a prazo, a tempo inteiro ou parcial. O seguro não se destina a pessoas singulares, residentes em Portugal, que pretendem garantir os encargos provenientes de acidentes de trabalho, em consequência do exercício de uma atividade profissional por conta própria, mesmo que exerçam, simultaneamente, uma atividade por conta de outrem.
Este seguro também não se destina a entidades empregadoras públicas e respetivos trabalhadores que exercem funções públicas, nas modalidades de nomeação ou de contrato de trabalho em funções públicas, nos serviços de administração direta e indireta do Estado.

C. COBERTURA

1. O Segurador, de acordo com a legislação aplicável e nos termos desta apólice, garante a responsabilidade do Tomador do Seguro pelos encargos obrigatórios provenientes de acidentes de trabalho em relação às Pessoas Seguras identificadas na apólice, ao serviço da unidade produtiva também ali identificada, independentemente da área em que exerçam a sua atividade.
2. Por convenção entre as partes, podem não ser identificados na apólice, no todo ou em parte, os nomes das Pessoas Seguras.
3. Constituem prestações em espécie:
   a) A assistência médica e cirúrgica, geral ou especializada, incluindo todos os elementos de diagnóstico e de tratamento que forem necessários, bem como as visitas domiciliárias;
   b) A assistência medicamentosa e farmacêutica;
   c) Os cuidados de enfermagem;
   d) A hospitalização e os tratamentos termais;
   e) A hospedagem;
   f) Os transportes para observação, tratamento ou comparência a atos judiciais;
   g) O fornecimento de ajudas técnicas e outros dispositivos técnicos de compensação das limitações funcionais, bem como a sua renovação e reparação;
   h) Os serviços de reabilitação e reintegração profissional e social, incluindo a adaptação do posto de trabalho;
   i) Os serviços de reabilitação médica ou funcional para a vida ativa;
   j) Apoio psicoterapêutico, sempre que necessário, à família do sinistrado;
   k) A assistência psicológica e psiquiátrica ao sinistrado e respetiva família, quando reconhecida como necessária pelo médico assistente.
4. Constituem prestações em dinheiro:
   a) A indemnização por incapacidade temporária para o trabalho;
   b) A pensão provisória;
   c) A indemnização em capital e pensão por incapacidade permanente para o trabalho;
   d) O subsídio por situação de elevada incapacidade permanente;
   e) O subsídio por morte;
   f) O subsídio por despesas de funeral;
   g) A pensão por morte;
   h) A prestação suplementar para assistência de terceira pessoa;
   i) O subsídio para readaptação de habitação;
   j) O subsídio para a frequência de ações no âmbito da reabilitação profissional necessárias e adequadas à reintegração do sinistrado no mercado de trabalho.
5. Ao contrato de seguro apenas são aplicáveis as Condições Especiais que, de entre as seguintes, sejam expressamente identificadas nas Condições Particulares através dos números e designações seguintes:
   01 - Seguros de Prémio Variável
   02 - Construção Civil de Edifícios – Seguro por área
   03 - Seguro de Agricultura (Genérico e por Área)
   04 - Renúncia ao Direito de Regresso
6. O seguro pode ser celebrado nas seguintes modalidades:
   a) Seguro a prémio fixo, quando o contrato garante um número previamente determinado de Pessoas Seguras, com um montante de retribuições antecipadamente conhecido;
   b) Seguro a prémio variável, quando a apólice cobre um número variável de Pessoas Seguras, com retribuições seguras também variáveis, sendo consideradas pelo Segurador as pessoas e as retribuições identificadas nas folhas de vencimento que lhe são enviadas periodicamente pelo Tomador do Seguro.
7. O contrato apenas abrange os acidentes de trabalho que ocorram em Portugal, sendo que, no entanto, os acidentes de trabalho que ocorram no estrangeiro e de que sejam vítimas trabalhadores portugueses e trabalhadores estrangeiros residentes em Portugal, ao serviço de uma empresa portuguesa, estão cobertos pelo contrato, salvo se a legislação do Estado onde ocorreu o acidente lhes reconhecer direito à reparação, caso em que o trabalhador pode optar por qualquer dos regimes.

D. EXCLUSÕES APLICÁVEIS

1. Além dos acidentes excluídos pela legislação aplicável, não ficam cobertos pelo presente contrato:
   a) As doenças profissionais;
   b) Os acidentes devidos a atos de terrorismo e de sabotagem, rebelião, insurreição, revolução e guerra civil;
   c) Os acidentes devidos a invasão e guerra contra país estrangeiro (declarada ou não) e hostilidades entre nações estrangeiras (quer haja ou não declaração de guerra) ou de atos bélicos provenientes direta ou indiretamente dessas hostilidades;
   d) As hérnias com saco formado;
   e) A responsabilidade por quaisquer multas e coimas que recaiam sobre o Tomador do Seguro por falta de cumprimento das disposições legais.

Fidelidade - Companhia de Seguros, S.A. - NIPC e Matrícula 500 918 880, na CRC Lisboa - Sede: Avenida Álvaro Pais, 7, 1600-007 Lisboa – Portugal
Capital Social EUR 509.263.524, registada na ASF sob nº1011 - www.fidelidade.pt
Apoio ao Cliente: Dias úteis das 9h às 20h. T. 217 94 87 01 Chamada para a rede fixa nacional. E. apoiocliente@fidelidade.pt

2. Ficam excluídos do presente contrato os acidentes de trabalho de que seja vítima o Tomador do Seguro, quando se trate de uma pessoa física, bem como todos aqueles que não tenham com o Tomador do Seguro um contrato de trabalho, salvo os administradores, diretores, gerentes ou equiparados, quando remunerados.
3. Sendo a incapacidade ou o agravamento do dano consequência da injustificada recusa ou falta de observância das prescrições clínicas ou cirúrgicas, a indemnização pode ser reduzida ou excluída nos termos gerais.
4. Considera-se sempre justificada a recusa de intervenção cirúrgica quando, pela sua natureza, ou pelo estado do sinistrado, ponha em risco a vida deste.

E. CONDIÇÕES ESPECIAIS - ÂMBITO DAS COBERTURAS E EXCLUSÕES ESPECÍFICAS

CONDIÇÃO ESPECIAL 01 - SEGURO PRÉMIO VARIÁVEL

ÂMBITO

1. Nos termos desta Condição Especial, estão cobertos pelo contrato os trabalhadores ao serviço do Tomador do Seguro na unidade produtiva identificada nas Condições Particulares, de acordo com as folhas de retribuições a enviar ao Segurador, até ao dia 15 de cada mês, relativas às retribuições pagas no mês anterior, nas quais deve ser mencionada a totalidade das remunerações previstas na lei como integrando a retribuição para efeito de cálculo da reparação por acidente de trabalho, e bem assim indicados os praticantes, os aprendizes e os estagiários.
2. O prémio provisório é calculado de acordo com as retribuições anuais previstas pelo Tomador do Seguro.
3. No final de cada ano civil ou aquando da cessação do contrato, e sem prejuízo do disposto no n.º 5, é efetuado o acerto, para mais ou para menos, em relação à diferença verificada entre o prémio provisório e o prémio definitivo, calculado em função do total de retribuições efetivamente pagas durante o período de vigência do contrato.
4. Quando o Tomador do Seguro não cumprir a obrigação referida no n.º 1, o Segurador, sem prejuízo do seu direito de resolução, cobra no final da anuidade um prémio não estornável correspondente a 30% do prémio provisório anual, podendo ainda exigir o complemento do prémio que se apurar ser devido em função das retribuições que realmente deviam ter sido declaradas.
5. O Segurador pode, em casos de desvios significativos entre as retribuições previstas e as efetivamente pagas, fazer acertos no decurso do período de vigência do contrato.
6. No caso de se tratar de seguros de trabalhos de reparação de edifícios, construção de muros, abertura e limpeza de poços e minas, consta das Condições Particulares o número máximo de trabalhadores que, em qualquer momento, o Tomador do Seguro pode ter simultaneamente ao seu serviço, pelo que este se obriga a comunicar, previamente, ao Segurador, qualquer alteração daquele número máximo.

CONDIÇÃO ESPECIAL 02 - CONSTRUÇÃO CIVIL DE EDIFÍCIOS – SEGURO POR ÁREA

ÂMBITO

1. Ao abrigo desta Condição Especial, os limites de retribuição, contratualmente acordados, constam das Condições Particulares da apólice, pelo que os nomes dos trabalhadores cobertos pelo contrato não são aí mencionados, sendo dispensado o envio ao Segurador de folhas de retribuições.
2. As coberturas do contrato, quanto aos trabalhadores seguros, respeitam apenas aos que trabalharem na obra e locais de risco devidamente identificados nas Condições Particulares.
3. O contrato tem o prazo de validade correspondente à duração previsível da obra, que consta das Condições Particulares, podendo ser prorrogado, em caso excecional, mediante acordo prévio entre o Tomador do Seguro e o Segurador.
4. Se durante a realização da obra houver revisão da tabela de remunerações, o prémio é reajustado, de acordo com o aumento médio dessas remunerações e proporcionalmente ao tempo que faltar decorrer até ao final do período de vigência do contrato.

CONDIÇÃO ESPECIAL 03 – SEGURO DE AGRICULTURA (GENÉRICO E POR ÁREA)

ÂMBITO

1. Este contrato abrange os trabalhadores, permanentes ou eventuais, empregues em atividades agrícolas por conta do Tomador do Seguro, indicando-se no mapa de inventário que fará parte integrante da apólice:
   a) O nome, localização (freguesia e concelho), área cultivada e culturas predominantes de cada uma das parcelas (próprias e/ou arrendadas) que constituem a unidade de exploração agrícola;
   b) As retribuições máximas;
   c) Uma relação do pessoal permanente por tipo de função principal e respetivas retribuições;
   d) O montante anual das retribuições e o número médio de animais de cada espécie existente na exploração agrícola, se for caso disso.

EXCLUSÕES ESPECÍFICAS (para além das aplicáveis a todas as coberturas indicadas no Ponto D)

Para além das exclusões constantes do Ponto D supra, esta Condição Especial não é aplicável à execução dos seguintes trabalhos:

a) Abertura de poços e minas;
b) Arranque, corte, desbaste, esgalha e limpeza de árvores, quando consideradas atividades silvícolas ou exploração florestal;
c) Arranque de tocos, cepos ou raízes, quando constituam risco principal;
d) Extração de cortiça;
e) Trabalhos com utilização de explosivos;
f) Trabalhos em lagares de azeite;
g) Debulha mecânica, quando não ligada exclusivamente à unidade de exploração agrícola do Tomador do Seguro;
h) Trabalhos ligados à construção civil, salvo os que respeitarem a pequenas reparações em casas das propriedades que constituem a exploração agrícola, muros ou quaisquer infraestruturas ligadas exclusivamente à unidade de exploração agrícola;
i) Trabalhos de carpintaria, de lenhadores e serradores, a menos que se destine ao consumo da exploração agrícola;
j) Exploração pecuária, quando constitua atividade principal.

CONDIÇÃO ESPECIAL 04 – RENÚNCIA AO DIREITO DE REGRESSO

ÂMBITO

1. Através da presente condição o Segurador renuncia ao direito de regresso contra o Tomador do Seguro, relativamente às quantias que, nos termos previstos na apólice e na lei, venha a despender em caso de ocorrência de acidente de trabalho resultante da falta de observância das regras sobre segurança e saúde no trabalho, por mera negligência daquele ou de pessoa por quem seja responsável, não sendo, por isso, a renúncia invocável nem operante relativamente a direito de regresso derivado de acidente de trabalho causado dolosamente ou por efeito de violação, com negligência grosseira, de norma legal ou regulamentar.
2. A renúncia a que se refere a primeira parte do número anterior não prejudica os direitos de que, nos termos gerais e, em especial, nos termos previstos na Lei nº 98/2009 e nas restantes normas aplicáveis ao contrato de seguro, o Segurador seja titular contra pessoas ou entidades que, agindo ou não na circunstância ao serviço do Tomador do Seguro, tenham dado causa ao sinistro e aos danos dele decorrentes.

F. DURAÇÃO, RENOVAÇÃO E DENÚNCIA DO CONTRATO

1. O contrato pode ser celebrado por um período de tempo certo e determinado (seguro temporário) ou por um ano e seguintes, caso em que se renovará sucessivamente no termo de cada anuidade, por períodos anuais, exceto se qualquer das partes o denunciar com a antecedência de, pelo menos, 30 dias em relação ao termo da anuidade.
2. Em caso de encerramento definitivo do estabelecimento, a apólice caduca na data em que o mesmo ocorra, havendo lugar a estorno de prémio processado, salvo convenção em contrário, proporcionalmente ao tempo que faltará decorrer até final do seu período de vigência "pro rata temporis" nos termos legais, para o que o Tomador do Seguro comunicará a situação ao Segurador.

G. DECLARAÇÃO INICIAL DO RISCO

1. O Tomador do Seguro está obrigado, antes da celebração do contrato, a declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pelo Segurador.
2. O disposto no nº 1 é igualmente aplicável a circunstâncias cuja menção não seja solicitada em questionário fornecido pelo Segurador.
3. Em caso de incumprimento doloso do disposto no nº 1, o contrato é anulável, nos termos e com as consequências previstas na lei.
4. Em caso de incumprimento com negligência do disposto no nº 1, o Segurador pode optar pela cessação ou alteração do contrato, nos termos e com as consequências previstas na lei.

H. PRÉMIO

1. O prémio a pagar ao Segurador será calculado por aplicação das taxas de tarifa ou de referência do Segurador ao Capital seguro, indicado na proposta pelo Tomador do Seguro.
2. Quando acordado entre o Segurador e o Tomador do Seguro, o prémio poderá ser pago fracionadamente.
3. Salvo convenção em contrário, o prémio inicial, ou a 1ª fração deste, é devido na data da celebração do contrato.
4. As frações seguintes do prémio inicial, o prémio de anuidades subsequentes e as sucessivas frações deste são devidos nas datas estabelecidas no contrato.
5. A parte do prémio de montante variável relativa a acerto do valor e, quando seja o caso, a parte do prémio correspondente a alterações ao contrato são devidas nas datas indicadas nos respetivos avisos.
6. A falta de pagamento do prémio inicial, ou da 1ª fração deste, na data do vencimento, determina a resolução automática do contrato a partir da data da sua celebração.
7. A falta de pagamento do prémio de uma anuidade subsequente ou da 1ª fração deste na data em que é devido, impede a prorrogação do contrato, pelo que este não se renovará.
8. A falta de pagamento de uma fração do prémio no decurso de uma anuidade determina a resolução automática do contrato na data do vencimento.
9. A falta de pagamento de prémio de acerto ou parte de um prémio de montante variável determina a resolução automática do contrato na data do vencimento.
10. A falta de pagamento prémio adicional resultante de uma modificação do contrato fundada num agravamento superveniente do risco determina a resolução automática do contrato na data do vencimento.
11. O não pagamento, até à data do vencimento, de um prémio adicional resultante de uma modificação contratual determina a ineficácia da alteração, subsistindo o contrato com o âmbito e nas condições que vigoravam antes da pretendida modificação, a menos que a subsistência do contrato se revele impossível, caso em que se considera resolvido na data do vencimento do prémio não pago.
12. A cessação do contrato por efeito do não pagamento do prémio, ou de parte ou fração deste, não exonera o Tomador do Seguro da obrigação de pagamento do prémio correspondente ao período em que o contrato haja vigorado, acrescido dos juros de mora devidos.

I. AGRAVAMENTOS OU BÓNUS DO PRÉMIO

1. O prémio do contrato pode ser revisto com base na modificação efetiva das condições de prevenção de acidentes.
2. As reduções ou agravamentos incidirão sobre o prémio da Tarifa do Ramo em vigor correspondente ao risco declarado para efeitos do seguro.
   - **2.1.** As reduções serão aplicadas nos 30 dias subsequentes ao pedido do Tomador do Seguro, nos seguintes termos:
     a) Organização e manutenção de registos clínicos e outros elementos informativos relativos a cada trabalhador, de acordo com o estabelecido no n.º 13 das Instruções Gerais da Tabela Nacional de Incapacidades para Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais em vigor, Inquérito profissional, estudo do posto de trabalho e história clínica e passado nosológico.

        DESCONTO – 2,5%

     b) Existência de serviços de prevenção e segurança, com um responsável próprio e a tempo inteiro.

        DESCONTO – 7,5%

     c) Existência de equipamentos de proteção individual e coletivos.

        DESCONTO – 5,0%

        A atribuição ou manutenção das reduções previstas dependem da verificação de uma sinistralidade — entendida como a relação entre as despesas com sinistros (incluindo provisões matemáticas) e os prémios processados, líquidos de estornos — não superior a 70%, no último triénio.
   - **2.2.** Os agravamentos serão aplicados nos 30 dias subsequentes ao conhecimento do facto por parte do Segurador, e serão limitados a 40%.

J. RESPONSABILIDADE MÁXIMA DO SEGURADOR EM CADA PERÍODO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO

1. A responsabilidade máxima do Segurador ao abrigo do contrato é determinada com base na retribuição segura.
2. O valor da retribuição segura deve abranger, tanto na data de celebração do contrato como a cada momento da sua vigência, tudo o que a lei considera como elemento integrante da retribuição e todas as prestações que revistam caráter de regularidade e não se destinem a compensar a Pessoa Segura por custos aleatórios, que incluem designadamente os subsídios de férias e de Natal.
3. Se a pessoa segura for praticante, aprendiz ou estagiário, a retribuição segura deve corresponder à retribuição anual média ilíquida de um trabalhador da mesma empresa ou empresa similar e categoria profissional correspondente à sua formação, aprendizagem ou estágio.
4. Para o cálculo das prestações que, nos termos do contrato, ficam a cargo do Segurador, observar-se-ão as disposições legais aplicáveis, salvo quando, por declaração expressa nas Condições Particulares, for considerada uma forma de cálculo mais favorável aos sinistrados.
5. As retribuições indicadas nos contratos por um ano prorrogáveis por novos períodos de um ano, efetuados na modalidade de prémio fixo, são automaticamente atualizadas na data da entrada em vigor das variações da remuneração mínima mensal garantida, desde que o Tomador do Seguro não tenha, entre as datas de duas modificações sucessivas da remuneração mínima mensal garantida, procedido à atualização das retribuições seguras.
6. A atualização a que se refere o número anterior corresponde ao coeficiente de variação (até 1,10) entre a nova remuneração mínima mensal garantida e a anterior, aplicável sobre as retribuições seguras, obrigando-se o Tomador do Seguro a pagar o prémio adicional devido por essa atualização.
7. A atualização prevista nos números anteriores obriga o Segurador ao pagamento das prestações pecuniárias devidas aos sinistrados com base na retribuição efetivamente auferida na data do acidente, sendo todavia a sua responsabilidade limitada ao valor resultante da aplicação do coeficiente de 1,10 às retribuições indicadas nas Condições Particulares, salvo se o acerto do prémio havido tiver como referência coeficiente superior.

8. No caso de a retribuição declarada ser inferior à real, o Tomador do Seguro responde:
   a) Pela parte das indemnizações por incapacidade temporária e pensões correspondente à diferença;
   b) Proporcionalmente pelas despesas efetuadas com a hospitalização e assistência clínica.
9. No caso previsto no número anterior, a retribuição declarada não pode ser inferior à retribuição mínima garantida.

L. RECLAMAÇÕES

O Segurador dispõe de uma unidade orgânica específica para receber, analisar e dar resposta às reclamações efetuadas, sem prejuízo de poder ser requerida a intervenção da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões e da possibilidade de recurso à arbitragem.
A informação geral relativa à gestão de reclamações encontra-se disponível em www.fidelidade.pt

M. AUTORIDADE DE SUPERVISÃO

Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões.

N. LEI APLICÁVEL

A lei aplicável ao contrato é a portuguesa.

Seguro Acidentes de Trabalho

Documento de informação sobre o produto de seguros

Companhia: Fidelidade - Companhia de Seguros, S.A., com sede em Portugal, empresa de seguros registada junto da Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões sob o número 1011. Produto: Seguro de Acidentes de Trabalho Para Trabalhadores Por Conta de Outrem.

A informação pré-contratual e contratual completa relativa ao produto é prestada noutros documentos.

Qual é o tipo de seguro?

Seguro de Acidentes de Trabalho.

Que riscos são segurados?

- ✓ A responsabilidade do empregador (Tomador do Seguro) pelos encargos obrigatórios provenientes de acidentes de trabalho, em relação às Pessoas Seguras identificadas na apólice, ao serviço da unidade produtiva também ali identificada, independentemente da área em que exerçam a sua atividade.

Coberturas Obrigatórias:

- ✓ Assistência médica, cirúrgica, farmacêutica, hospitalar, cuidados de enfermagem, tratamentos termais, hospedagem, ajudas técnicas, apoio psicológico e quaisquer serviços de reintegração e reabilitação para a vida ativa, na sequência de acidente de trabalho;
- ✓ As prestações em dinheiro legalmente previstas em caso de Incapacidade Temporária, Incapacidade Permanente e Morte.

Cobertura Opcional:

- ✓ Renúncia ao Direito de Regresso (do Segurador contra o Tomador do Seguro em caso de acidente de trabalho resultante da falta de observância das regras de segurança e saúde no trabalho, por mera negligência do Tomador de Seguro ou da pessoa por quem seja responsável).

Capital Seguro

- ✓ A determinação da retribuição segura, valor na base do qual são calculadas as responsabilidades cobertas pela apólice, é sempre da responsabilidade do Tomador do Seguro;
- ✓ O capital seguro deve corresponder ao total da retribuição segura ilíquida (incluindo todas as prestações que revistam caráter de regularidade):
  - De um número previamente determinado de Pessoas Seguras e num montante previamente conhecido (Modalidade Prémio Fixo); ou
  - De um número variável de Pessoas Seguras com retribuições seguras também variáveis comunicadas pelo Tomador de Seguro periodicamente ao Segurador (Modalidade Prémio Variável).

Que riscos não são segurados?

- ✗ Os acidentes que não sejam considerados de trabalho nos termos legais;
- ✗ As doenças profissionais;
- ✗ As hérnias com saco formado;
- ✗ A responsabilidade por multas e coimas aplicadas ao Tomador do Seguro por falta de cumprimento das disposições legais;
- ✗ Os acidentes de trabalho de que seja vítima o Tomador do Seguro, pessoa física, bem como todos aqueles que não tenham com o Tomador do Seguro um contrato de trabalho, salvo os administradores, diretores, gerentes ou equiparados, quando remunerados;
- ✗ Todos os riscos não enquadráveis nas coberturas contratadas;
- ✗ Todos os riscos abrangidos por qualquer exclusão, aplicável a alguma das coberturas contratadas.

Há alguma restrição da cobertura?

- ! As decorrentes de terem existido omissões ou inexatidões dolosas ou negligentes do Tomador do Seguro ou da Pessoa Segura na declaração do risco;
- ! As resultantes dos limites de capital seguro, franquias e períodos de carência aplicáveis;
- ! As decorrentes de a incapacidade ou agravamento do dano serem consequência da injustificada recusa ou falta de observância das prescrições clínicas ou cirúrgicas;
- ! Em caso de não comunicação da totalidade da retribuição dos trabalhadores seguros, a cobertura é limitada à retribuição declarada para cada trabalhador;
- ! A cobertura Renúncia ao Direito de Regresso não abrange acidentes provocados dolosamente ou por violação, com negligência grosseira, de norma legal ou regulamentar.

Onde estou coberto?

- ✓ Em Portugal;
- ✓ No estrangeiro quando as vítimas sejam trabalhadores portugueses e trabalhadores estrangeiros residentes em Portugal, ao serviço de uma empresa portuguesa, salvo se a legislação do Estado onde ocorreu o acidente lhes reconhecer direito à reparação, caso em que o trabalhador pode optar por qualquer dos regimes.

Quais são as minhas obrigações?

- **Antes da celebração do contrato**, devo declarar com exatidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco pelo Segurador, ainda que não sejam solicitadas em questionário;
- **Durante a vigência do contrato**, devo comunicar qualquer agravamento do risco ao Segurador, no prazo de 14 dias a partir do conhecimento respetivo;
- Devo pagar, atempadamente, o prémio de seguro ou as frações deste para que a apólice se mantenha em vigor;
- No caso de optar pela modalidade de prémio variável, devo dar conhecimento ao Segurador, até ao dia 15 de cada mês, do teor das declarações de remunerações do pessoal remetidas à Segurança Social, relativas às retribuições pagas no mês anterior, devendo ser mencionada a totalidade das remunerações previstas na lei como integrando a retribuição para efeito de cálculo da reparação por acidente de trabalho e indicados os praticantes, os aprendizes e os estagiários;
- Permitir ao Segurador o exame da documentação de base das declarações supra referidas, bem como prestar-lhe qualquer informação que este julgue conveniente;
- Comunicar previamente ao Segurador a deslocação das Pessoas Seguras a território de Estado não membro da União Europeia, bem como a deslocação a território de Estado membro da União Europeia caso seja superior a 15 dias;

Em caso de sinistro devo:

- Participar a ocorrência ao Segurador, no prazo máximo de 24 horas a partir do respetivo conhecimento;
- Participar imediatamente ao Segurador os acidentes mortais, bem como entregar o certificado de óbito e o relatório da autópsia;
- Fazer apresentar, sem demora, o sinistrado ao médico do Segurador, salvo se tal não for possível e a necessidade urgente de socorros impuser o recurso a outro médico.

Quando e como devo pagar?

O prémio inicial é pago na data da celebração do contrato. Os prémios ou frações seguintes são devidos na data indicada no aviso para pagamento respetivo.

O prémio pode ser pago, dependendo do acordado, em numerário, cheque bancário, transferência bancária, débito em conta, vale postal e cartão de débito ou de crédito.

Quando começa e acaba a cobertura?

Sem prejuízo dos períodos de carência que sejam aplicáveis, o contrato produz efeitos a partir do momento do pagamento do prémio inicial e até que um prémio ou fracção subsequente deixe de ser pago, a menos que, entretanto, se verifique qualquer outra causa de cessação do contrato.

Como posso rescindir o contrato?

O Tomador do Seguro pode: a) **Denunciar** o contrato, mediante comunicação ao Segurador com a antecedência mínima de 30 dias em relação ao termo da anuidade; b) **Resolver** o contrato com justa causa.

O contrato pode, ainda, cessar por revogação, por acordo com o Segurador, e também por caducidade.

As comunicações entre as partes devem revestir forma escrita ou ser prestadas por outro meio de que fique registo duradouro.