Edifício Beira

Zona Financeira do Patriota (ZFP) Estrada do Lar do Patriota - Luanda - **Angola**

Call Center: (+244) 937 948 484 WhatsApp: (+244) 937 948 484 info@confiancaseguros.co.ao www.confiancaseguros.co.ao



CONDIÇÕES GERAIS - SEGURO DE ACIDENTES DE TRABALHO

	С	ONFIANÇA T
ARTIGO I	PRELIMINAR	Pág. 02
CAPÍTUL	01	
DEFINIÇ	ĎES, OBJECTO E ÂMBITO DO CONTRATO, MODALIDADES	
DE COBE	RTURA, EXCLUSÕES	
Cláusula	1ª - Definições	Pág. 02
	EITO E ÂMBITO DO CONTRATO	
	2ª - Conceito de Acidente de Trabalho	_
	3ª - Doenças Profissionais	
	4ª - Ambito de Cobertura	_
	5ª - Âmbito Territorial	_
	6ª - Âmbito de Aplicação Pessoal	Pág. 03
	LIDADES DE COBERTURA E EXCLUSÕES	
	7ª - Modalidades de Cobertura	
	8ª - Exclusões	Pág. 04
CAPÍTUL		
-	ÃO, INÍCIO DE EFEITOS E VISSICITUDES DO CONTRATO	
	9ª - Formação, Início da Cobertura e de Efeitos	_
	10ª - Duração do Contrato	
		Pág. 04
Llausula	12ª - Incumprimento Doloso do Dever de Declaração	
	Inicial do Risco	Pág. 05
Cláusula	13ª - Incumprimento Negligente do Dever de Declaração	
(Pág. 05
CAPÍTUL		
	MENTO DO RISCO, CAPITAL SEGURO E INSUFICIÊNCIA	
DE CAPIT		
	14ª - Agravamento de Risco	_
	15ª - Sinistro e Agravamento de Risco	_
	16ª - Capital Seguro	
	17ª - Insuficiência do Capital Seguro	Pág. 06
CAPÍTUL		
	NTO E ALTERAÇÕES DOS PRÉMIOS	
	18 ^a - Pagamentos dos Prémios	
	19 ^a - Fraccionamento dos Prémios	_
		Pág. 06
Cláusula	21ª - Alteração dos Custos dos Prémios,	
	Normas Legislativas e Regulamentares	
	22ª - Agravamento e Redução do Prémio	Pág. 06
CAPÍTUL		
	ÕES DAS PARTES CONTRATANTES	
	23ª - Obrigações do Tomador do Seguro	_
Cláusula	24ª - Obrigações da Seguradora	Pág. 07
CAPÍTUL	o vi	
AS INCA	PACIDADES, PRESTAÇÕES E INDEMNIZAÇÕES	
Cláusula	25ª - Classificação e Definição das Incapacidades	Pág N7

RABAI	LHO SEG	URO	
	CAPITUL	0 VII	
		ÕES DIVERSAS	
		27ª - Pagamentos Indevidos. Direito de Regresso	Pág. 08
	Cláusula	28ª - Comunicações e Notificações entre as Partes	Pág. 08
	Cláusula	29ª - Sub-Rogação	Pág. 08
	Cláusula	30ª - Legislação Aplicável	Pág. 08
	Cláusula	31 ^a - Foro Competente	Pág. 08
	CONDIÇÕ	ES ESPECIAIS	
	SEGUROS	S DE PRÉMIO VARIÁVEL	Pág. 08
	SISTEMA	S DE AGRAVAMENTO E REDUÇÃO	Pág. 08
	DO PRÉM	IIO UTILIZADO PELA SEGURADORA	
	ANEXO A	\	Pág. 09
	ANEXO B		Pág. 10
	ANEXO C		Pág. 12

Cláusula 26ª - Os Subsídios e Pensões .

ARTIGO PRELIMINAR

Entre a entidade seguradora **Confiança Seguros, SA**., adiante designada por seguradora e o Tomador de Seguro mencionado nas Condições Particulares, estabelece-se um contrato de seguro que se regula pelas presentes Condições Gerais, Particulares e pelas Condições Especiais, de conformidade com as declarações constantes na Proposta que serviu de base, que faz parte integrante deste contrato.

CAPÍTULO I DEFINIÇÕES, OBJECTO ÂMBITO DO CONTRATO, MODALIDADES DE COBERTURA, EXCLUSÕES

Cláusula 1 Definições

Para efeitos desta Apólice, entende-se por:

Território Nacional: Entende-se como tal o território da República de Angola;

Acidente: Acontecimento devido a causa súbita, externa imprevisível e alheia a vontade do Segurado, da pessoa segura e do Beneficiário que produza lesões corporais, invalidez permanente ou morte, clinica e objetivamente constatadas;

Participação de Sinistro: Comunicação de um acontecimento imprevisto, cujo resultado é produtor de lesões corporais à pessoa segura;

Tomador de Seguro: A entidade empregadora que contrata com a Seguradora, sendo responsável pelo pagamento dos prémios:

Pessoa Segura: O Trabalhador Por Conta de Outrém, ao serviço do Tomador de Seguro, no interesse do qual o contrato é celebrado, bem como os administradores, diretores, gerentes ou equiparados, quando remunerados;

Trabalhador Por Conta de Outrém: O trabalhador vinculado por contrato de trabalho ou contrato legalmente equiparado, o praticante, aprendiz, estagiário, e, ainda todo aquele que, considerando-se na dependência económica do Tomador de Seguro, preste, em conjunto ou isoladamente, determinado servico:

Capital Seguro: O valor monetário disponível pela Seguradora para cobrir o risco;

Condições Gerais: Conjunto de cláusulas que definem e regulamentam obrigações genéricas e comuns inerentes a um ramo ou modalidade de seguro;

Condições Especiais: Cláusulas que visam esclarecer, completar ou especificar disposições das condições gerais;

Condições Particulares: Documento onde se encontram os elementos específicos e individuais de cada contrato de seguro, que o distingue de todos os outros;

Prémio: Valor pago pelo Segurado como contrapartida pelas garantias contratadas no âmbito do Contrato de Seguro;

Seguro de Grupo: Seguro efectuado conjuntamente sobre duas ou mais pessoas;

Grupo: Compreende pelo menos cinco empregados da mesma empresa ou membros da mesma organização subscritora:

Sinistro: Evento ou série de eventos susceptíveis de fazer funcionar as garantias da apólice.

Sinistrado: Pessoa que sofreu o acidente;

Seguradora: A Confiança Seguros SA ou abreviadamente, Confiança. Entidade legalmente autorizada a exercer a actividade seguradora e que subscreve com o Tomador de Seguro o contrato de seguro;

Franquia: É a participação obrigatória do Segurado, expressa na apólice em dinheiro ou percentagem do capital seguro dedutível em cada sinistro reclamado e coberto pela apólice; **Indemnização:** Compensação devida com efeito de anular ou reduzir um dano.

A. Conceito e Ámbito do Contrato

Cláusula 2 Conceito de Acidente de Trabalho

- 1 Entende-se por acidente de trabalho o acontecimento súbito que ocorre no exercício da atividade laboral ao serviço da empresa ou instituição, que provoque ao trabalhador lesão ou danos corporais de que resultem incapacidade parcial ou total, temporária ou permanente para o trabalho, ou ainda a morte.
- **2 -** São ainda considerados acidentes de trabalho os que ocorrem nas circunstâncias seguintes:
- a) Durante o percurso normal ou habitual de ida e regresso do local de trabalho, qualquer que seja o meio de transporte utilizado no percurso;
- b) Durante os intervalos para descanso no local de trabalho em conformidade com o horário aprovado pela entidade patronal e o Ministério do Trabalho:
- c) Em actos de defesa da vida humana e da propriedade social nas instalações da empresa ou instituição;
- d) Durante a realização de actividades sociais, culturais e desportivas organizadas pela empresa;
- e) Ocorrido na execução de serviços espontaneamente prestados e de que possa resultar proveito económico para a entidade empregadora;
- f) Ocorrido fora do Local de Trabalho, quando no exercício do direito de reunião ou de atividade de representante dos trabalhadores nos termos da lei;
- g) Ocorrido quando em frequência de curso de formação profissional ou, fora do Local de Trabalho, quando exista autorização expressa da entidade empregadora para tal frequência;
- h) Ocorrido fora do local ou do Tempo de Trabalho, quando verificado na execução de serviços determinados pela entidade

empregadora ou por esta consentidos:

- i) Que se verifique no local do pagamento da retribuição, enquanto o trabalhador ai permanecer para tal efeito;
- j) Que se verifique no local onde ao trabalhador deva ser prestada qualquer forma de assistência ou tratamento por virtude de anterior Acidente de Trabalho e enquanto ai permanecer para esses fins.

Cláusula 3 Doenças Profissionais

1 - Nos termos do presente contrato, são consideradas doenças profissionais a alteração da saúde patologicamente definida, gerada por razões da atividade laboral nos trabalhadores que de forma habitual se expõem a factores que produzem doenças e que estão presentes no meio ambiente de trabalho ou em determinadas profissões ou ocupações.

2 - Para o definido acima, são doenças profissionais as constantes no Anexo do Decreto 53/05 de 15 de Agosto que estabelece o Regime Jurídico dos Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais que constitui parte integrante deste contrato.

Cláusula 4 Âmbito de Cobertura

O presente contrato garante as seguintes coberturas principais:

- Assistência Médica, Farmacêutica, Hospitalar e Repatriamento;
- Incapacidade Permanente:
- Incapacidade Temporária;
- Morte:
- Despesas de Funeral;
- Doenças Profissionais.

Modalidade das Prestações

O direito à reparação dos acidentes de trabalho e das doenças profissionais compreende as modalidades das prestações pecuniárias e em espécie.

1-Prestações Pecuniárias

Consideram-se prestações pecuniárias, conforme se trate de Acidente de Trabalho ou de Doenças Profissionais, as seguintes:

- a) A indemnização por incapacidade temporária para o trabalho:
 - b) A pensão provisória;
- c) Aindemnização em capital e a pensão por incapacidade permanente para o trabalho;
 - d) O subsídio por morte;
 - e) O subsídio por despesas de funeral;
 - f) A pensão de sobrevivência aos familiares do sinistrado;
- g) O subsídio para a frequência de ações de formação no âmbito da reabilitação profissional necessárias e adequadas à reintegração do sinistrado ao mercado de trabalho;
- h) As pensões remidas, decididas pelo órgão competente nos termos do Decreto n.º 53/05 sobre o regime Jurídico dos Acidentes de Trabalho e doenças Profissionais;
- i) O reembolso das despesas de deslocação, de alimentação e de alojamento indispensáveis à concretização das prestações previstas no n° 2 desta cláusula.

2 - Prestações em Espécie

Consideram-se prestações em especie:

- a) A assistência médica e cirúrgica geral ou especializada, incluindo todos os elementos de diagnóstico e de tratamento que se mostrarem necessários, bem como as visitas domiciliárias:
 - b) assistência medicamentosa e farmacêutica:
- c) Os cuidados de enfermagem, quer no domicílio, quer no hospital ou noutra instituição medica;
 - d) A hospitalização;
- e) O fornecimento de próteses e ortóteses bem como a sua renovação e reparação;
- f) Os serviços de recuperação e de reabilitação profissional e funcional;
 - g) As despesas de repatriamento, em caso de acidente

em território estrangeiro, quando esta garantia tenha sido previamente acordada entre o Tomador do Seguro e a Seguradora nas condições especiais e sempre que as mesmas não se encontrem abrangidas pela cobertura obrigatória.

2 - Prestações em Espécie

Consideram-se prestações em especie:

- a) A assistência médica e cirúrgica geral ou especializada, incluindo todos os elementos de diagnóstico e de tratamento que se mostrarem necessários, bem como as visitas domiciliárias:
 - b) A assistência medicamentosa e farmacêutica;
- c) Os cuidados de enfermagem, quer no domicilio, quer no hospital ou noutra instituição médica;
 - d) A hospitalização;
- e) O fornecimento de próteses e ortóteses bem como a sua renovação e reparação;
- f) Os serviços de recuperação e de reabilitação profissional e funcional;
- g) As despesas de repatriamento, em caso de acidente ocorrido em território estrangeiro, quando esta garantia tenha sido previamente acordada entre o Tomador do Seguro e a Seguradora nas condições especiais e sempre que as mesmas não se encontrem abrangidas pela cobertura obrigatória.

Cláusula 5 Âmbito Territorial

O presente contrato apenas abrange os acidentes de trabalho que ocorram em território nacional exceptuando-se os trabalhadores angolanos que se encontram temporariamente no estrangeiro ao serviço do Estado, de empresas angolanas ou instituições salvo se a legislação do país em que estiverem, lhes garantir o mesmo ou melhor direito, nos termos de convenções estabelecidas.

Cláusula 6 Âmbito de Aplicação Pessoal

- 1 É garantido o direito à reparação de danos resultantes de acidentes de trabalho e doenças profissionais aos trabalhadores por conta de outrem e seus familiares, protegidos pelo sistema de proteção social obrigatório.
- 2 Os trabalhadores estrangeiros que exerçam actividades na República de Angola, sem prejuízo de regimes especiais previstos na lei e em convenções internacionais aplicáveis.

B. Modalidades de Cobertura e Exclusões

Cláusula 7 Modalidades de Cobertura

O seguro pode ser celebrado nas seguintes modalidades:

- a) Seguro a prémio fixo, quando o contrato cobre um número previamente determinado de pessoas seguras, com um montante de retribuições antecipadamente conhecido;
- b) Seguro a prémio variável, quando a apólice cobre um número variável de pessoas seguras, com retribuições seguras também variáveis, sendo consideradas pelo segurador as pessoas e as retribuições identificadas nas

folhas de vencimento que lhe são enviadas periodicamente pelo tomador do seguro.

Cláusula 8 Exclusões

- **1 -** Para efeitos do presente contrato e nos termos da Lei, ficam excluidos os seguintes acidentes:
- a) Provocados intencionalmente e os acidentes resultantes da prática de crime doloso;
- b) Resultantes de actos de guerra declarada ou não, assaltos, comoções politicas ou sociais, greves, insurreição, guerra civil e actos de terrorismo;
- c) Causados por privação permanente ou acidental do uso da razão do trabalhador, como tal considerados nos termos da lei civil, salvo se a privação for diretamente resultante do trabalho ou da atividade profissional;
 - d) Que ocorram fora do período normal de trabalho;
- e) Que provierem da violação sem causa justificativa das regras e das condições de segurança no trabalho estabelecidas pelo empregador ou previstas na lei;
- f) Ocorridos na prestação de serviços eventuais ou ocasionais, de curta duração, salvo se forem prestados, em actividades que tenham por objecto a exploração lucrativa;
- g) Que ocorram na execução de trabalhos de curta duração, se a entidade a quem for prestado o serviço trabalhar habitualmente só com membros da sua família e chamar para auxiliar, acidentalmente, um ou mais trabalhadores;
- h) Devidos à atividades em túneis, poços, minas e no subsolo.
- 2 Ficam igualmente excluídos:
 - a) Acções ou omissões negligentes grave da Pessoa Segura;
- b) Acção ou omissão da Pessoa Segura após a ingestão de bebidas alcoólicas que determine grau de alcoolemia superior a 0,5 gramas por litro de sangue, demência, epilepsia e influência de estupefacientes, a menos que estes sejam ministrados sobprévia prescrição médica;
- c) A responsabilidade por quaisquer multas que recaíam sobre o Tomador de Seguro por falta de cumprimento das disposições legais;
- d) Alteração do meio ambiente, nomeadamente, poluição ou contaminação do solo, das águas ou atmosfera, ações de fumos, vapores, vibrações, ruídos, cheiros, temperaturas, humidade, corrente elétrica ou substâncias nocivas;
- e) Tremores de terra, erupções vulcânicas, maremotos, inundações e quaisquer outros cataclismos da natureza;
- f) Actos notoriamente perigosos que não sejam justificados pelo exercício da profissão.
- **3 -** Ficam excluídos do presente contrato, os acidentes de trabalho em que seja vitima o tomador do seguro, quando se trate de uma pessoa singular, bem como todos aqueles que não tenham com o tomador do seguro um contrato de trabalho.
- **4 -** Igualmente, excluem-se os trabalhadores estrangeiros não residentes que por força desse vínculo, tenham direito à reparação de danos resultantes de acidentes de trabalho e de doenças profissionais reconhecido pelo país de origem, ou organização para qual prestam serviço, pelo que devem fazer prova, entregando cópia das apólices aos serviços competentes que tutela a Protecção social obrigatoria.
- **5 -** 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.

CAPÍTULO II FORMAÇÃO, INÍCIO DE FEITOS E VICISSITUDES DO CONTRATO

Cláusula 9 Formação, Inicio da Cobertura e de Efeitos Dever de Declaração Inicial do Risco

O contrato baseia-se nas declarações feitas pelo Tomador de Seguro e pela Pessoa Segura na respectiva proposta, na qual devem estar mencionados, com veracidade, todos os factos ou circunstâncias essenciais à exacta apreciação do risco, e que possam influir na aceitação do seguro e na correcta determinação do prémio aplicável.

Início de Efeitos

- 1 O presente contrato considera-se celebrado pelo período de tempo estabelecido nas Condições Particulares da Apólice e, desde que o prémio ou fracção inicial seja pago, produz os seus efeitos a partir das 0:00 (zero) horas do dia imediato ao da aceitação da proposta pela Seguradora, salvo se, por acordo das partes, for aceite outra data para o inicio da cobertura, a qual não pode, contudo, ser anterior à da recepção da proposta.
- **2 -** A proposta considera-se aprovada no 5° (quinto) dia a contar da data da sua recepção na Seguradora, a menos que entretanto o candidato a Tomador de Seguro seja notificado da recusa ou da necessidade de recolher esclarecimentos essenciais à avaliação do risco.

Cláusula 10 Duração do Contrato

- **1 -** O contrato pode ser celebrado por um período certo e determinado (seguro temporário) ou por um ano a continuar pelos anos seguintes.
- **2 -** Quando o contrato for celebrado por um período de tempo determinado (seguro temporário), o mesmo cessa os seus efeitos às 24 horas do último dia, ainda que se tenha verificado uma interrupção dos trabalhos durante o prazo de vigência.
- **3** Quando o contrato for celebrado por um ano a continuar pelos seguintes, considera-se o mesmo sucessivamente renovado por períodos anuais, excepto se qualquer das partes o denunciar por correio registado, ou por outro meio do qual fique registo escrito, com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias em relação ao termo da anuidade.

Cláusula 11 Resolução do Contrato

- **1 -** O Tomador de Seguro pode, a todo o tempo, resolver o contrato, mediante aviso registado, ou por outro meio do qual fique registo escrito, com antecipação de, pelo menos, 30 (trinta) dias sobre a data em que a resolução produzirá efeitos.
- **2 -** A Seguradora apenas poderá resolver o contrato, através de correio registado, ou por outro meio do qual fique registo escrito, com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias sobre a data em que a resolução produz efeitos, nas seguintes situações:
- a) Quando o Tomador de Seguro não cumprir qualquer das obrigações previstas nas cláusulas 9ª e 23ª.
 - b) Com fundamento previsto na lei.

- **3 -** A presente Apólice cessa automaticamente os seus efeitos na data em que ocorra o encerramento definitivo do estabelecimento, ou quando se verifique outra causa que determine a cessação dos contratos de trabalho.
- **4 -** 0 prémio a devolver em caso de resolução do contrato de seguro será calculado proporcionalmente ao período de tempo que falta decorrer até ao seu vencimento.
- **5 -** A resolução do contrato produz os seus efeitos às 24h (vinte e quatro) horas do dia em que se verifique.

Cláusula 12 Incumprimento Doloso do Dever de Declaração Inicial do Risco

Nulidade do Contrato

- 1 Este contrato considera-se nulo e, consequentemente, não produzirá quaisquer efeitos em caso de Sinistro, quando da parte do Tomador de Seguro tenha havido, no momento da celebração do contrato, declarações inexatas assim como reticências e/ou omissões de factos ou circunstâncias dele conhecidas, e que teriam podido influir sobre a existência ou condições do contrato.
- **2 -** Se as referidas declarações, reticências e/ou omissões tiverem sido feitas de má-fé, a Seguradora terá direito ao prémio, sem prejuízo da nulidade do contrato nos termos do número anterior.
- **3** Ainda para o efeito do estabelecido no número 1 deste Artigo, e independentemente dos conhecimentos técnicos que permitam ao Tomador de Seguro ou à Pessoa Segura avaliar corretamente o risco ou a extensão do prejuízo causado à Seguradora, torna-se relevante o conhecimento razoável que, normalmente, deveriam ter sobre a importância ou gravidade de qualquer situação objecto de declaração viciosa nos termos daquele número.

Cláusula 13 Incumprimento Negligente do Dever de Declaração Inicial do Risco

- **1 -** Em caso de incumprimento com negligência do dever referido no nº 1 da cláusula 9ª, o segurador pode, mediante declaração a enviar ao tomador do seguro, no prazo de 30 dias a contar do seu conhecimento:
- a) Propor uma alteração do contrato, fixando um prazo, não inferior a 15 (quinze) dias, para o envio da aceitação ou, caso a admita, da contraproposta.
- b) Fazer cessaro contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos para a cobertura de riscos relacionados com o facto omitido ou declarado inexatamente.
- **2 -** O contrato cessa os seus efeitos 30 dias após o envio da declaração de cessação ou 15 dias após a recepção pelo tomador do seguro da proposta de alteração, caso este nada responda ou a rejeite.
- **3** No caso referido no número anterior, o prémio é devolvido pro rata temporis atendendo à cobertura havida.
- **4 -** Se, antes da cessação ou da alteração do contrato, ocorrer um sinistro cuja verificação ou consequências tenham sido influenciadas por facto relativamente ao qual tenha havido omissões ou inexatidões negligentes:
- a) O segurador cobre o sinistro na proporção da diferença entre o prémio pago e o prémio que seria devido, caso, aquando da celebração do contrato, tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente.

b) O segurador, demonstrando que, em caso algum, teria celebrado o contrato se tivesse conhecido o facto omitido ou declarado inexatamente, não cobre o sinistro e fica apenas vinculado ao estorno do prémio correspondente.

CAPÍTULO III AGRAVAMENTO DO RISCO, CAPITAL SEGURO E INSUFICIENCIA DE CAPITAL

Cláusula 14 Agravamento do Risco

- 1 O tomador do seguro tem o dever de, durante a execução do contrato, no prazo de 15 dias a contar do conhecimento do facto, comunicar ao segurador todas as circunstâncias que agravem o risco, desde que estas, caso fossem conhecidas pelo segurador aquando da celebração do contrato, tivessem podido influir na decisão de contratar ou nas condições do contrato.
- **2 -** No prazo de 30 dias a contar do momento em que tenha conhecimento do agravamento do risco, o segurador pode:
- a) Apresentar ao tomador do seguro proposta de modificação do contrato, que este deve aceitar ou recusar em igual prazo, findo o qual se entende aprovada a modificação proposta;
- b) Resolver o contrato, demonstrando que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as características resultantes desse agravamento do risco.
- **3** A resolução do contrato prevista na alínea b) do número anterior, deve ser comunicada ao tomador de seguro por escrito, ou poroutro meio de que fique registo, com a antecedência mínima de 30 dias relativamente à data em que a mesma produz efeitos.

Cláusula 15 Sinistro e Agravamento do Risco

- **1 -** Se antes da cessação ou da alteração do contrato nos termos previstos na cláusula anterior ocorrer o sinistro cuja verificação ou consequência tenha sido influenciada pelo agravamento do risco, o segurador:
- a) Cobre o risco, efetuando as prestações devidas, se o agravamento tiver sido correcta e tempestivamente comunicado antes do sinistro ou antes de decorrido o prazo previsto no n.º1 da cláusula anterior:
- b) Cobre parcialmente o risco, reduzindo-se a sua prestação na proporção entre o prémio efetivamente cobrado e aquele que seria devido em função das reais circunstâncias do risco, se o agravamento não tiver sido correcta e tempestivamente comunicado antes do sinistro;
- c) Pode recusar a cobertura em caso de comportamento doloso do tomador do seguro com o propósito de obter uma vantagem, mantendo o direito aos prémios vencidos.
- **2 -** Sendo o agravamento do risco resultante de facto imputável ao tomador do seguro, a seguradora não está obrigada ao pagamento da prestação se demonstrar que, em caso algum, celebra contratos que cubram riscos com as caracteristicas resultantes desse agravamento do risco.

Cláusula 16 Capital Seguro

1 - A determinação do Capital Seguro, ou seja, do valor na base do qual são calculadas as responsabilidades cobertas por esta Apólice, é sempre da responsabilidade do Tomador de Seguro, e deverá corresponder, tanto na data de celebração do contratocomo em qualquer momento da sua vigência, a tudo o que a lei considera como elemento integrante da retribuição, incluindo o equivalente ao valor da alimentação e da habitação, quando a Pessoa Segura a estas tiver direito, bem como outras prestações em espécie ou dinheiro que revistam carácter de regularidade e não se destinem a compensar a Pessoa Segura por custos aleatórios, e ainda os subsídios de férias e de Natal.

2 - Para o cálculo das prestações que, nos termos do presente contrato ficam a cargo da Seguradora, ter-se-á como base a retribuição efetivamente auferida na data do acidente conforme o declarado nas Condições Particulares.

Cláusula 17 Insuficiência do Capital Seguro

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

- a) Pela parte excedente das indemnizações e pensões;
- b) Proporcionalmente pelas despesas de hospitalização, assistência clínica, transportes e estadas, despesas judiciais e de funeral, subsídios por morte, por situações de elevada Incapacidade Permanente e todas as demais despesas realizadas no interesse do Sinistrado.

CAPITULO IV PAGAMENTO E ALTERAÇÃO DOS PRÉMIOS

Cláusula 18 Pagamento dos Prémios

- **1-** O pagamento do prémio de seguro é devido por inteiro, salvo quando entre a Seguradora e o Tomador de Seguro haja sido acordado o pagamento por fracções.
- **2 -** O prémio ou fracção inicial é devido na data da celebração do contrato, pelo que a eficácia deste depende do pagamento respectivo no prazo estipulado para o efeito.
- **3 -** Os prémios ou frações seguintes são devidos nas datas estabelecidas na Apólice, sendo aplicável, neste caso, o regime previsto nos números seguintes.
- **4** A Seguradora encontra-se obrigada, até 30 (trinta) dias antes da data em que o prémio ou fracção seguinte é devido, a informar formalmente o Tomador de Seguro, indicando essa data, o valor a pagar e a forma de pagamento.
- **5 -** Nos termos da lei, na falta de pagamento do prémio ou fração referidos no número anterior na data indicada no aviso, o Tomador de Seguro constitui-se em mora e, decorridos que sejam 30 (trinta) dias após aquela data, o contrato será automaticamente resolvido.
- **6 -** Durante o prazo referido no número 5, o contrato mantém-se plenamente em vigor.
- **7 -** A resolução não exonera o Tomador de Seguro da obrigação de liquidar os prémios ou frações em dívida correspondentes ao período em que o contrato esteve em vigor.
- **8 -** O seguro considera-se em vigor sempre que o recibo tenha sido entregue ao Tomador de Seguro por mediador com poder de cobrança.

Cláusula 19 Fracionamento dos Prémios

- **1 -** O Tomador de Seguro, nos termos da lei e das Condições Gerais desta Apólice, contrai perante a Seguradora a obrigação de pagar o premio total relativamente ao periodo de vigencia da Apolice.
- **2 -** Mediante acordo entre as partes, o prémio poderá ser fracionado com indicação da modalidade nas respectivas Condições particulares.
- **3 -** Quando se verifique acerto de vencimento de contrato de um ano e seguintes, o prémio correspondente ao número de dias que excede um ano ou inferior a um ano será calculado pelo método pro-rata temporis.
- **4 -** O não pagamento de qualquer prestação do prémio na data do seu vencimento, confere à Seguradora o direito de resolver o contrato, sem prejuízo de exigir imediatamente o pagamento dessa prestação e das prestações vincendas.
- **5 -** Em caso de Sinistro, a Seguradora reserva-se o direito de cobrar ou descontar na indemnização o pagamento das prestações vincendas.

Cláusula 20 Estorno do Prémio

Quando, por força da modificação do contrato, houver lugar a estorno do prémio, este será calculado pro-rata temporis, podendo a Seguradora deduzir ao valor a estornar as despesas e encargos que comprovadamente tiver suportado.

Cláusula 21 Alteração dos Custos dos Prémios

Normas Legislativas e Regulamentares

- **1 -** Os prémios poderão ser reavaliados por motivos de alteração nas disposições legislativas e regulamentares em vigor, a partir da data em que se tornarem exigíveis estas alterações.
- **2 -** O Segurado será informado, através de correspondência, os motivos e as datas que serão aplicadas as modificações.
- **3 -** Não havendo alteração das garantias ou do risco, qualquer alteração do prêmio apenas poderá efectivar-se no vencimento anual seguinte, mediante aviso prévio ao Tomador de Seguro.

Cláusula 22 Agravamento e Redução do Prémio

- **1 -** Nos termos da lei em vigor, o valor do prémio do contrato pode ser revisto por iniciativa da Seguradora ou a pedido do Tomador de Seguro, com base na modificação efectiva das condições de prevenção de acidentes de trabalho.
- **2** A alteração do prémio por aplicação das bonificações por ausência de sinistros ou dos agravamentos por sinistralidade, regulados pela tabela A e disposições anexas, é aplicada no vencimento seguinte à data da constatação do facto.

CAPITULO V OBRIGAÇÕES DAS PARTES CONTRATANTES

Cláusula 23 Obrigações do Tomador de Seguro

- **1 -** O Tomador de Seguro obriga-se, sob pena de incorrer em perdas e danos:
 - a) A lavrar folhas de pagamento aos seus trabalhadores onde

constem os respectivos nomes, profissões, dias e horas de trabalho, retribuições e outras prestações que revistam carácter de regularidade;

- b) A enviar mensalmente à Seguradora, quando se trate de seguro de prémio variável, até ao dia 10 (dez) de cada mês, as folhas de retribuição pagas no mês anterior a todo o seu pessoal e que devam ser duplicados ou fotocópias das remetidas à Segurança Social, devendo ser mencionada a totalidade das remunerações previstas na lei, como parte integrante da retribuição para efeito de cálculo, na reparação por Acidente de Trabalho, devendo ainda ser indicados os praticantes, aprendizes e os estagiários.
- **2 -** Em caso de ocorrência de um Acidente de Trabalho, o Tomador de Seguro obriga-se ainda a:
- a) Prestar os primeiros socorros à vítima e, sendo caso disso, garantir de imediato o transporte mais conveniente para o sinistrado ao centro hospitalar mais próximo, constituindo-se responsável pelos danos consequentes da não prestação de socorro à vitima;

A prestação dos primeiros socorros não significa aceitação de imediato, pela empresa seguradora do reconhecimento do acidente como sendo de trabalho, ou de doenças como sendo profissionais.

- b) A preencher a participação de Acidente de Trabalho prevista legalmente e a enviá-la à Seguradora no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, a partir do respectivo conhecimento;
- c) A participar imediatamente à Seguradora, por email, fax ou outra via com o mesmo efeito de registo de mensagens, os acidentes mortais, sem prejuízo do posterior envio da participação, nos termos da alínea anterior;
- d) A fazer apresentar sem demora o Sinistrado ao médico da Seguradora, salvo se tal não for possível e a necessidade urgente de socorros impuser o recurso a outro médico.
- **3 -** O Tomador de Seguro não poderá intervir nas relações entre a Seguradora e o Sinistrado, ou seus beneficiários legais, na resolução de assuntos que envolvam a responsabilidade garantida por este contrato, quer em juízo, quer fora dele.
- **4 -** Quando após o Acidente de Trabalho, o Tomador de Seguro agir para com o Sinistrado ou seus beneficiários legais, em violação do disposto do número anterior, nomeadamente concluindo acordos, satisfazendo despesas, intentando processos ou praticando qualquer outro acto da competência da Seguradora, sem que desta haja recebido autorização expressa, ficará obrigado a reembolsar a Seguradora de todas as importâncias que ela tiver de suportar para a reparação do acidente, em virtude dessa intervenção, salvo se provar que da sua ação nenhum prejuízo adveio para a Seguradora.
- **5 -** O Tomador de Seguro obriga-se a comunicar previamente à Seguradora a deslocação ao estrangeiro das Pessoas Seguras, desde que a sua permanência seja superior a 15 (quinze) dias.

Cláusula 24 Obrigações da Seguradora

A Seguradora obriga-se, em caso de Acidente de Trabalho coberto por esta Apólice, a realizar as prestações inerentes à responsabilidade que assume nos termos da Cláusula 4" do presente contrato.

Escolha do Médico

- **1 -** A Seguradora tem o direito de designar o médico assistente do Sinistrado.
- **2 -** O Sinistrado poderá, no entanto, recorrer a qualquer médico nos seguintes casos:

- a) Se o Tomador de Seguro ou quem o represente não se encontrar no local em que o Acidente de Trabalho ocorreu e houver urgência na prestação de primeiros socorros;
 - b) Se a Seguradora não lhe nomear médico assistente;
 - c) Se a Seguradora renunciar ao direito previsto no número 1.
- **3 -** O Sinistrado poderá ainda escolher o médico que o deva operar nos casos de alta cirurgia e naqueles em que, como consequência da operação, possa correr perigo a sua vida.

CAPÍTULO VI AS INCAPACIDADES, PRESTAÇÕES E INDEMINIZAÇÕES

Cláusula 25 Classificação e Definição das Incapacidades

As incapacidades para o trabalho, segundo e resultado do acidente de trabalho ou da doença profissional, classificam-se em:

- a) Incapacidade Permanente Total para toda e qualquer Atividade aquela em que o trabalhador perde completa e definitivamente a capacidade para exercer qualquer atividade laboral:
- b) **Incapacidade Permanente Total para o Trabalho Habitual** aquela em que o trabalhador perde completa definitivamente a capacidade para o exercício da sua profissão, podendo vir a desenvolver outra atividade após um processo de recuperação, reabilitação e de readaptação profissional;
- c) **Incapacidade Permanente Parcial** aquela em que o trabalhador sofre uma redução permanente na capacidade para o exercício da sua profissão, embora continue a poder exerce-la noutro posto de trabalho;
- d) **Incapacidade Temporária** aquela em que o trabalhador fica impossibilitado de exercer a sua atividade profissional, ou qualquer outra, por um período de tempo determinado.

Cláusula 26 Os Subsídios e Pensões

1- As Prestações por Incapacidade Permanente são prestações destinadas a compensar o doente ou o sinistrado pela perda ou redução permanente da sua capacidade de trabalho ou de ganho, resultante de acidente de trabalho ou de doença profissional.

Podem ser remidas ou pagas periodicamente.

- **2 As Prestações por Incapacidade Temporária** destinam-se a compensar os beneficiários ou sinistrados, durante um período de tempo limitado, pela perda da capacidade de trabalho ou de ganho, resultante de doença profissional ou de acidente de trabalho.
- **3 O Subsídio por Morte** destina-se a compensar os encargos decorrentes do falecimento do doente ou sinistrado.
- **4 0 Subsídio por Despesas de Funeral** destina-se a compensar as despesas efectuadas com o funeral do segurado sinistrado.
- **5 O Subsídio para Frequência de Cursos de Formação profissional** tem por objetivo proporcionar a reconversão profissional dos beneficiários, sempre que a gravidade das lesões e outras circunstâncias especiais o justifiquem.
- **6 As Pensões por Morte** são prestações destinadas a compensar os familiares do segurado sinistrado da perda de rendimentos resultante do falecimento deste, ocasionado por doença profissional ou por acidente de trabalho.

Todas as vicissitudes concernentes às prestações referidas neste capítulo (capítulo VI) encontram-se reguladas no Decreto 53/05 de 15 de Agosto que estabelece o Regime Jurídico dos Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais.

CAPITULO VII DISPOSIÇÕES DIVERSAS

Cláusula 27 Pagamentos Indevidos

Direito de Regresso

- **1 -** O pagamento de indeminizações ou outras despesas não impedirá a Seguradora de, posteriormente, vir a recusar a responsabilidade relativa ao acidente quando circunstâncias supervenientes o justificarem, assistindo ainda à Seguradora, neste caso, o direito de reaver tudo o que houver pago.
- **2 -** Após a ocorrência de um Acidente de Trabalho, a Seguradora tem direito de regresso contra o Tomador de Seguro:
- a) Pelo valor das prestações efectuadas a quaisquer Pessoas Seguras ou terceiros, em consequência de Acidentes de Trabalho ocorridos desde o momento da resolução do contrato até 15 (quinze) dias após a recepção das listagens referidas no número 1 da cláusula 23ª no caso de resolução por falta de pagamento do prémio;
- b) Por todas as importâncias suportadas para a reparação do acidente, relativamente aos seguros celebrados sem indicação de nomes, nos termos da alínea b) da cláusula 7°, quando se provar que nos trabalhos abrangidos pelo contrato foram utilizadas mais pessoas do que aquelas que estavam seguras;

Cláusula 28 Comunicações e Notificações entre as Partes

- **1** É condição suficiente para que, quaisquer comunicações ou notificações entre as partes previstas nesta Apólice se considerem válidas e plenamente eficazes, que as mesmas sejam feitas por correio registado, ou por outro meio do qual fique registo escrito, para a última morada do Tomador de Seguro ou da Pessoa Segura constante do contrato ou para a sede social da Seguradora.
- **2 -** Todavia, a alteração de morada ou de sede do Tomador de Seguro deve ser comunicada à Seguradora, nos 30 (trinta) dias subsequentes à data em que se verifique, por carta registada com aviso de recepção, sob pena de as comunicações ou notificações que a Seguradora venha a efectuar para a morada desatualizada se terem por válidas e eficazes.

Cláusula 29 Sub-Rogação

- **1 -** A Seguradora fica sub-rogada pelos encargos provenientes do cumprimento do presente contrato em todos os direitos e ações do Tomador de Seguro ou da Pessoa Segura contra os causadores ou outros responsáveis pelo Acidente de Trabalho.
- **2 -** O Tomador de Seguro responderá por perdas e danos por qualquer acto ou omissão voluntária que possa impedir ou prejudicar o exercício desses direitos.

Cláusula 30 Legislação Aplicável

Em tudo que não estiver regulamentado no presente contrato aplicar-se-á o disposto nos diplomas legais em vigor sobre a matéria na República de Angola.

Cláusula 31 Foro Competente

O foro competente para dirimir os litígios emergentes deste contrato é o fixado na lei civil.

CONDIÇÕES ESPECIAIS

SEGUROS DE PRÉMIO VARIÁVEL

- 1 De acordo com o disposto na alínea b) da cláusula 7ª das Condições Gerais, quando celebrado nos termos desta condição especial, o contrato de seguro cobre os trabalhadores ao serviço do Tomador de Seguro na Unidade Produtiva identificada nas Condições Particulares, de acordo com as folhas de retribuições periodicamente enviadas à Seguradora nos termos da alínea b) do número1 da Cláusula 23ª das Condições Gerais da Apólice.
- **2 -** O prémio provisório é calculado de acordo com as retribuições anuais previstas pelo Tomador de Seguro.
- **3** No final de cada ano civil ou aquando da resolução do contrato, será sempre 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 -** A Seguradora poderá, em casos de desvios significativos entre as retribuições previstas e as efectivamente pagas, fazer um acerto no decurso do período de vigência do contrato.
- **5 -** No caso de se tratar de seguro temporário, constará das Condições Particulares o número máximo de trabalhadores que, em qualquer momento, o Tomador de Seguro poderá ter simultaneamente ao seu serviço, pelo que este se obriga a comunicar, previamente, à Seguradora, qualquer alteração daquele número máximo.

SISTEMA DE AGRAVAMENTO E REDUÇÃO DE PRÉMIO UTILIZADO PELA SEGURADORA

TABELA E DISPOSICÕES ANEXAS (n° 2 da cláusula 22ª das Condições Gerais)

1 - AGRAVAMENTO DE PRÉMIO

Nos termos da cláusula 22° das Condições Gerais da Apólice, é criado um sistema de agravamento do prémio do seguro, que poderá atingir o limite máximo de 40%, incidindo sobre a taxa aplicável, em conjugação com a sinistralidade observada, na anuidade anterior.

Entende-se por sinistralidade a relação existente entre:

- a) Custos de acidentes:
 - Indemnizações a Sinistrados;
 - Despesas de assistência médica, medicamentosa e hospitalar, transportes, alimentação, hospedagem e outras feitas no interesse dos Sinistrados;
 - Provisões matemáticas construídas (definitivas ou provisórias).
- b) Prémio aplicável ao contrato:
 - Prémio comercial.

2 - REDUÇÃO DE PRÉMIO

- **1-** Nos termos da Cláusula 22ª das Condições Gerais da Apólice e em consequência da implementação pelo Tomador de Seguro de medidas de prevenção de acidentes nos locais de trabalho, o prémio aplicável ao contrato de seguro poderá ser reduzido, desde que sejam cumpridos prazos legais de pagamento e a sinistralidade observada na anuidade anterior não seja superior a 25%.
- **2 -** A redução do prémio, expressa em percentagem, incide sobre a taxa aplicável, sendo atribuída anualmente, no limite máximo de 17.5% sobre a taxa inicial de contrato.

ANEXO A Assim, segue abaixo a tabela de agravamentos e bonificações:

TABELA DE BONUS/MALUS			
Taxa de Sinistralidade	Desconto (%)		
De O até 5	17,5		
Mais de 5 até 10	15.0		
Mais de 10 até 15	12,5		
Mais de 15 até 20	10,0		
Mais de 20 até 25	5,0		
Taxa de Sinistralidade	Agravamento (%)		
Mais de 25 até 30	5,0		
Mais de 30 até 35	10,0		
Mais de 35 até 40	15,0		
Mais de 40 até 45	20,0		
Mais de 45 até 50	25,0		
Mais de 50 até 55	30,0		
Mais de 55 até 60	35,0		
Mais de 65	40,0		

Decreto nº 53 de 15 de Agosto

ANEXO B
(A que se refere o n° 2 da Cláusula 3°)

ÍNDICE CODIFICADO DE DOENÇAS PROFISSIONAIS

- 1. Doenças provocadas por agentes químicos:
- 1.1. Causadas por tóxicos inorgânicos:
- 1.1.1. Chumbos e seus compostos e ligas:
- 1.1.2. Mercúrio e seus compostos e amálgamas;
- 1.1.3. Arsénio e seus compostos tóxicos;
- 1.1.4. Manganês e seus compostos;
- 1.1.5. Cádmio, seus compostos e ligas;
- 1.1.6. Fluore seus compostos;
- 1.1.7. Fósforo e seus compostos;
- 1.1.8. Hidrogénio arseniado;

- 1.1.9. Sulfureto de carbono:
- 1.1.10. Oxido de carbono:
- 11.11. Ácido sulfídrico;
- 1.1.12. Ácido cianídrico e seus derivados tóxicos.

1.2. Causadas por tóxicos orgânicos:

- 1.2.1. Benzeno, tolueno, xileno e outros homólogos do benzeno;
- 1.2.2. Derivados nitrados e cloro nitrados dos hidrocarbonetos henzénicos:
- 1.2.3. Derivados nitrados do tuluol e do fenol;
- 1.2.4. Pentaclorofenol e pentaclorofenolato de sódio;
- 1.2.5. Aminas aromáticas (anilinas e seus homólogos, benzidina e homólogos, fenlenadia- minas e homólogos, assim como os derivados hidroxilados, halogenados, clorados, nitrosos nítricos e sulfonados daqueles produtos);
- 1.2.6. Fenilidrazina:
- 1.2.7. Derivados halogenados tóxicos dos hidrocarbonetos alifáticos e aromáticos (cloreto de metileno, tricolor-1-1-1-etano ou metilo etileno, dicloro-1-2-propano, cloronaftalenos, clorobenzenos, clorobifenis e seus derivados, de benzo-p-dioxinas cloradas);
- 1.2.8. Brometo de metilos:
- 1.2.9. Cloreto de metilo:
- 1.2.10.Hexano;
- 1.2.11. Tetracloreto de carbono;
- 1.2.12. Tetracloreto de eteno;
- 1.2.13. Isocianatos orgânicos;
- 1.2.14. Cloreto de vinilo;
- 1.2.15. Fosfatos, pirofosfatos e tiofosfatos alquílicos, aflicos, alquilarílicos e fosfoamidas;
- 1.2.16. Nitroglicerina e outros ésteres do ácido nítrico;
- 1.2.17. Álcoois:
- 1.2.18. Glicóis:
- 1.2.19. Acetonas.

ANEXO B

- 2. Doenças do aparelho respiratório:
- 2.1. Pneumocomoses por poeiras minerais:
- 2.1.1. Silicose (simples ou combinadas, como a silico-siderose, asílico-antracose);
- 2.1.2. Amiatose ou asbestose:
- 2.1.3. Antracose, baritose, estanose, siderose silicatoses e outras Penumocomoses de depósito.
- 2.2. Granulomatoses pulmonares extrínsecas provocadas por poeiras ou aerossóis com ação imunoalérgica:
- 2.2.1. Suberose, beriliose, bissinose, pulmão dos sulfatadores de vinha, pulmão dos criadores de aves, pulmão do cimento, etc.
- 2.3. Broncopneumopatias provocadas por porias ou aerossóis com ação imunoalergica e /ou irritante:
- 2.3.1. Asma profissional.
- 3. Doenças cutâneas:
- 3.1. Causadas por produtos industriais;
- 3.1.1. Cimentos;
- 3.1.2. Cloronaftalenos;
- 3.1.3. Crómio e seus compostos tóxicos;
- 3.1.4. Alcatrão de hulha. breu de hulha e óleo antracénicos:
- 3.1.5. Sesquissulfureto de fósforo;
- 3.1.6. Lubrificante e fluidos de arrefecimento;
- 3.1.7. Óxido e sais de níquel;
- 3.1.8. Aldeído fórmico e seus polimeros;
- 3.1.9. Aminas alifáticas e aliciclicas;
- 3.1.10. Fluoreto duplo de berílio e sódio;
- 3.1.11. Enzimas proteoliticas:
- 3.1.12. Resinas epoxi e seus constituintes;
- 3.1.13. Madeiras exóticas.

3.2. Causadas por medicamentos:

- 3.2.1. Cloropromazina;
- 3.2.2. Estreptomicina e seus sais;
- 3.2.3. Penincilina e seus sais.

3.3. Causadas por produtos químicos e biológicos não referidos no número anteriores:

3.3.1. Alérgenos cutâneos, e irritantes não incluídos nos outros quadros. Veja outras dermatoses não incluídas nas formas clinicas das intoxicações a que se refere os

n°s11.03,11.12,12.02,12.03,12.04,12.05,12.06,12.07,12.11,12.12 e 12.19.

3.4. Causadas por fungos:

- 3.4.1. Dermatofitias cutâneas, da barba, do couro cabeludo e das unhas;
- 3.4.2. Candidíase cutânea, perioníquia crónica intertrigo interdigital;
- 3.4.3. Esporotricose;
- 3.4.4. Micetomas.

4. Doenças provocadas por agentes físicos:

4.1. Causadas por radiações:

- 4.1.1. Radiaçõesionizantes (radiolesões dos órgãos hematopoéticos, dos olhos da pele, dos ossos e bronco-pulmonares);
- 4.1.2. Radiações infravermelhas (catarata):
- 4.1.3. Radiações ultravioletas (conjuntivite e lesões da córnea e dermite):
- 4.1.4. Iluminação insuficiente e outros factores (nistagmo).

4.2. Causadas por ruídos:

4.2.1. Hipoacusia por lesões coclear.

4.3. Causadas por pressão superior a atmosférica:

4.3.1. Osteonecroses, síndroma vertiginosa, otite e hipoacusia por lesão coclear.

4.4. Causadas por vibrações:

4.4.1. Transmitidas por máquinas-ferramentas ou por ferramentas, pecas e objetos com elas associadas (afecções osteoarticulares e perturbações angioneuróticas).

4.5. Causadas por agentes mecânicos:

- 4.5.1. Pressão sobre bolsas sinoviais devida a posição ou atitude de trabalho (bursite aguda, pré ou infra patelar, burcite cronica, pré ou infra patelar, olecraniana, acroraial);
- 4.5.2. Sobrecarga sobre bainha tendinosa, tecidos peritendinosos, inserções tendinosas ou musculares, devida ao ritmo dos movimentos à posição ou atitude de trabalho (tendinites, tendossinovites miotendossinovites crónicas, periartrite escapulo -humeral, condelite e epicondilite, estilóidite);
- 4.5.3. Pressão sobre nervos ou plexos nervosos devidas a posição ou atitude a trabalho (paralisias);
- 4.5.4. Pressão sobre cartilagem intra-articular do joelho devida a posição do trabalho (lesão do menisco).

5.Doencas infecciosas e parasitárias:

5.1. Causadas por bactérias e afins:

- 5.1.1. Tétano:
- 5.1.2. Brucelose:
- 5.1.3. Tuberculose;
- 5.1.4. Estreptococia por estreptococo suis;
- 5.1.5. Carbúnculo;
- 5.1.6. Ricketioses;
- 5.1.7. Meningococias;
- 5.1.8. Estreptococias (outras);
- 5.19. Difteria;
- 5.1.10. Estafilococias:
- 5.1.11. Shigeloses;
- 5.1.12. Infecções por Pseudomonas;
- 5.1.13. Sifilis cutânea;
- 5.1.14. Infecções por enterobacteriaceas;
- 5.1.15. Salmoneloses;

- 5.1.16. Listeriose:
- 5.1.17. Erisipelóide;
- 5.1.18. Tularémia;
- 5.1.19. Tracoma ocular:
- 5.1.20. Ornitose-psitacose;
- 5.1.21. Doença de lyme;
- 5.1.22. Pasteuroiose:
- 5.1.23. Leptospirose.

5.2. Causadas por virus:

- 5.2.1. Raiva:
- 5.2.2. Hepatites vincas;
- 5.2.3. Poliomielite:
- 5.2.4. Varicela;
- 5.2.5. Rubéola;
- 5.2.6. Sarampo:
- 5.2.7. Parotidite.

5.3. Causadas por parasitas:

- 5.3.1. Amebiase;
- 5.3.2. Ancilostomíase:
- 5.3.3. Hidatidose:
- 5.3.4. Triquinose:
- 5.4. Causadas por fungos;
- 5.4.1. Criptococose.

5.5. Agentes biológicos causadores de doenças tropicais:

- 5.5.1. Malária:
- 5.5.2. Shistosomíase;
- 5.5.3. Filariases:
- 5.5.4. Doença do sono;
- 5.5.5. Cólera;
- 5.5.6. Febres hemorrágicas;
- 5.5.7. Outras doenças tropicais.

6. Tumores:

Veja n°1.1.3.1.2.5.1.2.14.21.2.2.2.1.3.1.3.3.1.4,3.1.6.3.1.7 e 4.1.1.

7. Manifestações alérgicas das mucosas:

7.1. Conjuntivites, blefaroconjuntivites, rinites e rinofaringites.

Veja n°s1.2.13, 3.1.1, 3.1.10,3.1.11, 3.1.13 e 3.2.1.

7.2. Asma brônquica.

Veja n°s1.2.5,1.2.6,1.2.13,1.2.14,2.3.1,3.1.9,3.1.11,3.1.13 e 3.2.3.

ANEXO C

TABELA DE INCAPACIDADES - Tabela para servir de Base ao Cálculo das Indemnizações devidas por Incapacidade Permanente como consequência de Acidente.		
LESÃO		Percentagem De Desvalorização
A) INCAPACIDADE PERMANENTE TOTAL		
Perda total dos dois olhos ou da visão dos dois olhos.		100%
Perda total dos dois olhos ou da visão dos dois olhos.		100%
Alienação mental incurável e total, resultante directa e exclusivamente de um Acidente pela condição Especial segura de Ocupantes.	<u>e,</u>	100%
Perda completa das duas mãos ou dois pés.		100%
Perda completa de um braço e de uma perna ou de uma mão e de uma perna.		100%
Perda completa de um braço e de um pé ou de uma mão e de um pé.		100%
Hemiplegia ou paraplegia completa		100%
B) INCAPACIDADE PERMANENTE PARCIA 1 - CABECA		
Perda completa de um olho ou redução a metade da visão biocular.		25%
Surdez total		60%
Surdez completa de um ouvido		15%
Síndroma pós-comocional dos traumatismos cranianos, sem sinal objectivo		5%
Epilepsia generalizada pós-traumática, uma ou duas crises convulsivas por mês com tratamento		50%
Anosmia absoluta	Anosmia absoluta	
Fractura dos ossos próprios do nariz ou do septo nasal com mal-estar respiratório		3%
Estenose nasal total, unilateral		4%
Fractura não consolidada do maxilar inferior		20%
Perda total ou quase total dos dentes - com possibilidades de prótese		10%
Perda total ou quase total dos dentes - sem possibilidades de prótese		35%
Ablação completa do maxilar inferior		70%
Perda de substância do crânio interessando as duas tabuas e com um diâmetro máximo: - Superior a 4 cm		35%
- superior a 2 cm e igual ou inferior a 4 cm		25%
- de 2 cm		15%
2 - MEMBROS SUPERIORES E ESPÁDUAS	Direito	Esquerdo
Fratura da clavícula com sequela nítida	5%	3%
Rigidez do ombro pouco acentuada	5%	3%
Rigidez do ombro, projecção para frente e a abdução não atingindo 90°	15%	11%
Perda Completa do movimento do ombro	30%	25%
Amputação do braço pelo terço superior ou perda completa do uso do braço	70%	55%
Perda completa do uso dum braço 60%		50%
Fractura não consolidada de um braço	40%	30%
Pseudoartrose dos dois ossos do antebraco 25%		20%

ANEXO C

Amputação do polegar: - Perdendo o metacarpo		20%
- Conservando o metacarpo 20%		15%
Amputação do indicador	15%	10%
Amputação do médio	8%	6%
Amputação do anelar	8%	6%
Amputação do dedo mínimo	8%	6%
Perda completa dos movimentos do punho	12%	9%
Pseudortrose de um só osso do antebraço	10%	8%
Fractura do 1º metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional	4%	3%
Fractura do 5° metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional	2%	1%
3 - MEMBROS INFERIORES		
Desarticulação de um membro inferior pela articulação coxo-femular ou perda completa do uso de um membro inferior		60%
Amputação da coxa pelo terço médio		50%
Perda completa do uso de uma perna abaixo da articulação do joelho		40%
Perda completa do pé		40%
Fractura não consolidada da coxa		45%
Fractura não consolidada da perna		40%
Amputação parcial de um pé, compreendendo todos os dedos e uma parte do pé		25%
Perda completa do movimento da anca		35%
Perda completa do movimento do joelho		25%
Anquilose completa do tornozelo em posição favorável		12%
Sequelas moderadas de fractura transversal da rótula		10%
Encurtamento de um membro inferior em: - 5 cm ou mais		20%
- 3 cm a 5 cm		15%
- 2 cm a 3 cm		10%
Amputação do dedo grande do pé com o seu metacarpo		10%
Perda completa de qualquer dedo do pé, com exclusão do dedo grande		3%
4 - RAQUIS-TÓRAX		
Fractura da coluna vertebral cervical sem lesão medular		10%
Fractura da coluna vertebral dorsal ou lombar: - compreensão com rigidez raquidiana nítida sem sinais neurológicos		10%
Cervicalgias com rigidez raquidiana nítida		5%
Lombalgias com rigidez raquidiana nitida		5%

ANEXO C

Paraplegia fruste, marcha possível, espasmodicidade dominando a paralisia	
Algias radiculares com irradiação (forma ligeira)	
Fractura isolada do esterno com sequelas pouco importantes	
Fractura unicostal com sequelas pouco importantes	1%
Fracturas múltiplas de costelas com sequelas pouco importantes	8%
Resíduos dum derrame traumático com sinais radiológicos	
5 - ABDÓMEN	
Ablação do braço, com sequelas hematológicas, sem manifestações clínicas	10%
Nefrectomia	
Cicatriz abdominal de intervenção cirúrgica com eventração de 10 cm, não operável	