



SEGURO ACIDENTES DE TRABALHO E DOENÇAS PROFISSIONAIS

Condições Gerais e Especiais

Condições Gerais





CONDIÇÕES GERAIS | Cláusula Preliminar

1. Entre a BONWS SEGUROS, S.A. adiante designada por Seguradora, e o Tomador do Seguro mencionado nas Condições Particulares, estabelece-se um contrato de seguro, que se regula pelas presentes Condições Gerais e pelas Condições Particulares, e ainda, se contratadas, pelas Condições Especiais.
2. A individualização do presente contrato é efectuada nas Condições Particulares, que incluem a proposta efectuada pelo Tomador do Seguro e contém, designadamente, a identificação das partes e do respectivo domicílio.
3. As Condições Especiais prevêem regimes específicos da cobertura prevista nas presentes Condições Gerais ou a cobertura de outros riscos e ou garantias além dos naquelas previstas, e carecem de ser especificamente identificadas nas Condições Particulares.

CAPÍTULO I

Definições, Objecto e Âmbito do Contrato, Âmbito Territorial, Modalidades de Cobertura e Exclusões

CLÁUSULA 1.ª Definições

Para efeitos do presente contrato entende-se por:

- a) **SEGURADORA** – A entidade legalmente autorizada para a exploração do seguro obrigatório de Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais, que subscreve com o Tomador de Seguro o presente contrato.
- b) **TOMADOR DE SEGURO** – A entidade empregadora que contrata com a Seguradora, sendo responsável pelo pagamento dos prémios.
- c) **PESSOA SEGURA** – O trabalhador por conta de outrem, ao serviço do Tomador de Seguro, no interesse do qual o contrato é celebrado, bem como os administradores, directores, gerentes ou equiparados, quando remunerados, que estiverem identificados no contrato.
- d) **TRABALHADOR POR CONTA DE OUTREM** – O trabalhador, aprendiz ou estagiário, vinculado por contrato de trabalho ou contrato legalmente equiparado bem como todo aquele que considera-se na dependência económica do Tomador de Seguro que preste em conjunto ou isoladamente determinado serviço.
- e) **SITUAÇÕES DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL** – As que tenham por finalidade a preparação ou promoção profissional do trabalhador, necessárias para o desempenho de funções inerentes à actividade da entidade empregadora.
- f) **UNIDADE PRODUTIVA** – O conjunto de pessoas que, subordinadas ao Tomador de Seguro por um vínculo laboral, prestam o seu trabalho com vista à realização de um objectivo comum e que constituem um único complexo agrícola ou piscatório, industrial, comercial ou de serviços.
- g) **ACIDENTE DE TRABALHO**
 1. Considera-se como tal o acontecimento súbito, fortuito e anormal devido a causa exterior e estranha à vontade do tomador, que ocorra no exercício da actividade laboral, ao serviço do Tomador de Seguro, que provoque ao trabalhador lesão ou danos corporais de que resulte incapacidade parcial ou total, temporária ou permanente para o trabalho, ou ainda a morte.
- h) **DOENÇA PROFISSIONAL** – A alteração da saúde patologicamente definida, e cuja codificação se encontra em anexo, gerada por razões da actividade laboral nos trabalhadores que de forma habitual se expõem a factores produtores de doença, e que estão presentes no meio de trabalho ou em profissões ou ocupações,
- i) **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 forçadas de trabalho.
- j) **LOCAL DE TRABALHO** – Toda 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 Tomador de Seguro.
- l) **SINISTRADO** – A Pessoa Segura que sofreu um acidente de trabalho.
- m) **CURA CLÍNICA** – Situação em que as lesões desaparecem totalmente ou se apresentam como insusceptíveis de modificação com terapêutica adequada.
- n) **PREVENÇÃO** – Acção de evitar ou diminuir os riscos profissio-



nais através de um conjunto de disposições ou medidas que devam ser tomadas no licenciamento e em todas as fases de actividade da empresa, do estabelecimento ou do serviço.

CLÁUSULA 2ª

Objecto e Âmbito do Contrato

1. A Seguradora, de acordo com a legislação aplicável e nos termos desta apólice, garante a responsabilidade do Tomador de Seguro pelos encargos obrigatórios provenientes de Acidentes de Trabalho (riscos traumatológicos) e de Doenças Profissionais em relação às Pessoas Seguras identificadas na apólice, ao serviço da unidade produtiva também identificada nas Condições Particulares, independentemente da área em que exerçam a sua actividade.
2. Por acordo estabelecido nas Condições Particulares, podem não ser identificados na apólice, no todo ou em parte, os nomes das Pessoas Seguras.
3. São consideradas prestações em espécie as prestações de natureza médica, cirúrgica, farmacêutica e hospitalar e quaisquer outras, seja qual for a sua forma, desde que necessárias e adequadas ao restabelecimento do estado de saúde e da capacidade de trabalho ou de ganho do sinistrado e à sua recuperação para a vida activa nos termos previstos na lei.
4. Constituem prestações em dinheiro, a pensão provisória, a indemnização por incapacidade temporária absoluta ou parcial para o trabalho, a indemnização em capital ou pensão vitalícia correspondente à redução na capacidade de trabalho ou de ganho, em caso de incapacidade permanente e nos casos de morte as pensões aos familiares do sinistrado, o subsídio para frequência de curso de formação profissional, bem como o subsídio por morte e despesas de funeral, nos termos previstos na lei.
5. De harmonia com o estipulado nas Condições Particulares relativamente às Condições Especiais que tiverem sido contratadas, poderão ainda ser objecto do presente contrato outras garantias ou formas de cobertura.

CLÁUSULA 3ª

Âmbito Territorial

1. O presente contrato apenas abrange os acidentes de trabalho que ocorram em Angola sem prejuízo do número seguinte.
2. Ficam ainda abrangidos:
 - a) Os acidentes de trabalho sofridos por trabalhadores que se encontram no estrangeiro, pelo período máximo de 30 dias, ao serviço do Estado angolano, de empresas angolanas ou instituições, salvo se a legislação do país em que se encontram lhes garantir o mesmo ou melhor direito, nos termos das convenções estabelecidas; e ainda
 - b) Os acidentes sofridos pelos trabalhadores estrangeiros que exerçam actividades em Angola, sem prejuízo dos regimes especiais legalmente previstos e consagrados em convenções internacionais.

CLÁUSULA 4ª

Modalidades de Cobertura

O seguro pode ser celebrado nas seguintes modalidades:

- a) Seguro a prémio fixo, quando o contrato cobre um número certo de pessoas, 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 pela Seguradora as pessoas e as retribuições identificadas nas folhas de vencimento que lhe são enviadas periodicamente pelo Tomador de Seguro, conforme estipula a alínea b) do nº1 do artº16.

CLÁUSULA 5ª

Exclusões

1. Além dos acidentes excluídos pela legislação aplicável, não ficam, em caso algum, abrangidos pelo presente contrato:
 - a) Os acidentes ocorridos na execução de serviços eventuais ou ocasionais, de curta duração, salvo se forem prestados, em actividades que tenham por objecto a exploração lucrativa;
 - b) Os acidentes que ocorram na execução de trabalhos de curta duração, se a entidade a quem for prestado o serviço trabalhar habitualmente só ou com membros da sua família e chamar para a auxiliar, acidentalmente, um ou mais trabalhadores;
 - c) Os acidentes devidos a distúrbios laborais, tais como assaltos, greves e tumultos;
 - d) Os acidentes devidos a actos de terrorismo e de sabotagem, rebelião, insurreição, revolução e guerra civil;
 - e) 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 actos bélicos provenientes directa ou indirectamente dessas hostilidades;
 - f) As hérnias com saco formado;
 - g) A responsabilidade por quaisquer multas e coimas que recaiam sobre o Tomador de Seguro por falta de cumprimento das disposições legais.
2. Em caso de acidente ocorrido em território estrangeiro, as despesas aí efectuadas relativas a assistência médica, medicamentosa ou hospitalar e a transportes ou repatriamento, só ficarão a cargo da Seguradora se tal for expressamente estipulado nas Condições Particulares.
3. Ficam excluídos do presente contrato os acidentes de trabalho e doenças profissionais de que seja vítima o Tomador de Seguro, quando se tratar de uma pessoa física, bem como todos aqueles que não tenham com o Tomador de Seguro um contrato de trabalho, salvo os administradores, directores, gerentes ou equiparados, quando remunerados.
4. Não conferem direito às prestações previstas nesta apólice as incapacidades judicialmente reconhecidas como consequência da injustificada recusa ou falta de observância das prescrições clínicas ou cirúrgicas ou como tendo sido voluntariamente provocadas, na medida em que resultem de tal comportamento.



5. Caso a pessoa segura seja portador de qualquer doença de origem profissional ou não, pré-existente ao início da vigência da presente apólice estas consideram-se automaticamente excluídas da cobertura de seguro.

CAPÍTULO II

Início e Duração, Resolução e Nulidade do Contrato

CLÁUSULA 6ª

Início e Duração do Contrato

1. O presente contrato produz os seus efeitos a partir das zero horas do dia imediato ao da aceitação da proposta pela seguradora, salvo se, por acordo das partes, for aceite outra data para a produção de efeitos, a qual não pode, todavia, ser anterior à da recepção daquela proposta pela seguradora.
2. A proposta considera-se aprovada no décimo 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 sua antecipada aprovação, ou da necessidade de recolher esclarecimentos essenciais à avaliação do risco.
3. 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.
4. 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 dias em relação ao termo da anuidade.

CLÁUSULA 7ª

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, à Seguradora, com antecipação de, pelo menos, 30 dias sobre a data em que a resolução produzirá efeitos.
2. A Seguradora reserva-se ao direito de resolver o contrato, por excesso de sinistralidade, em qualquer altura da sua vigência, através de correio registado, ou por outro meio do qual fique registo escrito, com a antecedência mínima de 30 dias sobre a data em que a resolução produz efeitos, reembolsando o tomador em 75% do período não decorrido.
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. O prémio a devolver em caso de resolução do contrato de seguro será de 50% calculado proporcionalmente ao período de tempo que falta decorrer até ao seu vencimento.

5. A resolução do contrato produz os seus efeitos às 24 horas do dia em que se verifique.

CLÁUSULA 8ª

Nulidade do Contrato

1. Este contrato considera-se nulo e, conseqüentemente, não produzirá quaisquer efeitos em caso de sinistro, quando da parte do Tomador de Seguro tenha havido, no momento da celebração do contrato, declarações inexactas assim como reticências de factos ou circunstâncias dele conhecidas, e que teriam podido influir sobre a existência ou condições do contrato.
2. Se as referidas declarações ou reticências tiverem sido feitas de má fé, a Seguradora terá direito ao prémio, sem prejuízo da nulidade do contrato nos termos do número anterior, bem como ao reembolso dos montantes das indemnizações entretanto liquidadas.
3. A anulação do contrato nos termos do nº anterior confere à seguradora o direito de retenção do prémio entretanto cobrado.

CAPÍTULO III

Agravamento do Risco, Retribuição Segura, Actualização Automática e Insuficiência da Retribuição Segura

CLÁUSULA 9ª

Agravamento do Risco

1. O Tomador de Seguro obriga-se, no prazo de 8 dias a partir do conhecimento dos factos, a comunicar à Seguradora, por correio registado, ou por outro meio do qual fique registo escrito, todas as alterações do risco que agravem a responsabilidade por esta assumida.
2. A falta de comunicação referida nos termos do número anterior constitui causa de resolução do contrato, nos termos legais em vigor.
3. Salvo convenção expressa em contrário, a apólice produz todos os seus efeitos para o risco agravado, entre a data do seu agravamento, desde que comunicado nos termos do n.º 1, e a data da resolução do contrato por qualquer das partes.
4. A Seguradora dispõe de 8 dias a contar da data da comunicação do agravamento do risco para o aceitar ou recusar.
5. Aceitando-o, a Seguradora comunicará ao Tomador de Seguro as novas condições dentro do prazo referido no número anterior, fazendo as constar de acta adicional ao contrato.
6. Recusando-o, a Seguradora dará, ainda no mesmo prazo referido no n.º 4, conhecimento ao Tomador de Seguro da resolução do contrato.
7. No caso previsto no n.º 5, o Tomador de Seguro dispõe de igual prazo de 8 dias a partir da comunicação para, não aceitando as novas condições, resolver o contrato.



8. As alterações considerar-se-ão tacitamente aceites no caso de alguma das partes não se pronunciar em contrário dentro dos prazos previstos neste artigo.

CLÁUSULA 10ª

Remuneração de Referência ou Retribuição

1. A determinação da retribuição segura, ou seja, do valor na base do qual são apuradas as responsabilidades cobertas por esta apólice, é sempre da responsabilidade do tomador de seguro, e deverá corresponder, tanto na data de celebração do contrato como 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 habitação, quando a pessoa segura a estas tiver direitos, bem como outras prestações em espécie ou em dinheiro que revistam carácter de regularidade e não se destinem a compensar a pessoa segura por custos aleatórios, e ainda o subsídio de férias não podendo, contudo, a retribuição base ser inferior 13 vezes a retribuição mensal auferida;
2. Se a pessoa segura for um administrador, director, gerente ou equiparado, a alteração da retribuição para efeito de seguro, quando aceite, só produz efeito a partir do primeiro dia do segundo mês posterior ao da alteração.
3. Na reparação emergente de doenças profissionais, a remuneração de referência consubstancia-se na retribuição auferida pelo beneficiário no ano anterior à cessação das exposições ao risco, ou data de contracção da doença que determina a incapacidade se esta a preceder, entendendo por retribuição aquela que é auferida no ano anterior a que se obtém no cômputo dos 12 meses que antecedem imediatamente o mês de referência;
4. Se o trabalhador for praticante, aprendiz ou estagiário, a remuneração de referência corresponde á retribuição anual média ilíquida de um trabalhador da mesma empresa ou instituição similar á categoria profissional correspondente á formação, aprendizagem ou estágio.
5. No caso de trabalho não regular e trabalho a tempo parcial com vinculação a mais de uma entidade empregadora, a retribuição é calculada pela média tomada com base nos dias de trabalho e correspondente retribuição auferida pelo sinistrado no período de um ano anterior ao acidente. Na falta destes elementos o juiz, tendo em atenção a natureza dos serviços prestados, a categoria profissional do sinistrado e os usos.
6. Para o cálculo das prestações que, nos termos do presente contrato, ficam a cargo da Seguradora, 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.

CLÁUSULA 11ª

Actualização Automática da Retribuição Segura em Contratos Celebrados a Prémio Fixo

1. As retribuições indicadas nos contratos por um ano e seguintes, efectuados na modalidade de prémio fixo, serão sempre obrig-

atória e automaticamente actualizadas na data da entrada em vigor das variações da remuneração mínima mensal garantida, desde que o Tomador de Seguro não tenha, entre as datas de duas modificações sucessivas da remuneração mínima mensal garantida, procedido à actualização das retribuições seguras.

2. A actualização a que se refere o número anterior corresponderá 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 de Seguro a pagar o prémio adicional devido por essa actualização.
3. A actualização prevista nos números anteriores obriga a Seguradora ao pagamento das prestações pecuniárias devidas aos sinistrados com base na retribuição efectivamente 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.
4. O disposto no número anterior não prejudica a correspondente e imediata actualização das retribuições para os valores efectivos, nomeadamente para efeitos de cálculo e cobrança do acerto do prémio correspondente ao total de retribuições consideradas a menos.

CLÁUSULA 12ª

Insuficiência da Remuneração ou Retribuição Segura

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:

- i) Pela parte excedente das indemnizações e pensões;
- ii) Proporcionalmente pelas despesas de hospitalização, assistência clínica, transportes, estadas, despesas judiciais e subsídio de funeral, subsídio por morte, bem como o subsídio para frequência de cursos de formação profissional e todas as demais despesas realizadas no interesse do sinistrado.

CAPÍTULO IV

Pagamento, Agravamentos e Reduções e Alteração dos Prémios

CLÁUSULA 13ª

Pagamento dos Prémios

1. O prémio ou fracção inicial é devido na data da celebração do contrato, dependendo a eficácia deste do respectivo pagamento no prazo para o efeito.
2. Na falta do pagamento dos prémios ou fracções seguintes, na data indicada no aviso, conforme o nº1 do Art.º 25º do Decreto Executivo 05/03, de 24 de Janeiro, a Seguradora pode assumir a suspensão ou anulação do contrato.
3. A resolução não exonera o tomador de seguro da obrigação de liquidar os prémios ou fracções em dívida correspondentes ao período de tempo que o contrato esteve em vigor e obriga-o a



indemnizar a seguradora em montante para o efeito estabelecido nas condições particulares, a título de penalidade, tudo acrescido de juros de mora.

CLÁUSULA 14ª

Gravamentos e Reduções de Prémio

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.

CLÁUSULA 15ª

Alteração do Prémio

Não havendo alteração das garantidas ou do risco, qualquer alteração do prémio apenas poderá efectivar-se no vencimento anual seguinte, mediante aviso prévio ao Tomador de Seguro com antecedência mínima de 30 dias.

CAPÍTULO V

Obrigações das Partes Contratantes

CLÁUSULA 16ª

Obrigações do Tomador de Seguro

1. O Tomador de seguro é obrigado:
 - a) A comunicar à seguradora, por carta registada com aviso de recepção, ou qualquer outro meio idóneo, a data de início da actividade dos trabalhadores e da cessação do contrato de trabalho, no prazo máximo de 30 dias, após a ocorrência do facto.
 - b) A enviar mensalmente à seguradora, quando se trate de seguro de prémio variável, e até ao dia 15 de cada mês, as folhas de retribuições pagas no mês anterior a todo o seu pessoal e que devem 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, os aprendizes e os estagiários.
2. Em caso de sinistro coberto pelo presente contrato, o tomador de seguro, sob pena de responder por perdas e danos, obriga-se:
 - a) A comunicar tal facto, por escrito, á seguradora, no mais curto prazo de tempo possível, nunca superior a 8 dias a contar do dia da ocorrência ou do dia em que tenha conhecimento da mesma;
 - b) 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 do 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 o Tomador do seguro, após o Acidente de Trabalho, agir para com o sinistrado ou seus beneficiários legais, em violação

do disposto no número anterior, designadamente concluindo acordos, satisfazendo despesas, intentando processos ou praticando qualquer outro acto da competência da Seguradora, sem que desta haja recebido autorização escrita, e sem prejuízo da inoponibilidade ao sinistrado e seus beneficiários legais, 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 acção nenhum prejuízo adveio para a Seguradora.

5. O Tomador do Seguro obriga-se a comunicar previamente à Seguradora a deslocação ao estrangeiro das Pessoas Seguras, desde que a sua permanência seja superior a 30 dias.

CLÁUSULA 17ª

Obrigações da Seguradora

1. A Seguradora obriga-se, em caso de Acidente de Trabalho ou doença profissional coberto por esta apólice a realizar as prestações inerentes à responsabilidade que assume nos termos do Art.2º do presente contrato.
2. As averiguações e peritagens necessárias ao reconhecimento do sinistro e a avaliação dos danos deverão ser efectuadas pela seguradora com aquela prontidão e diligência.
3. A seguradora fica obrigada a:
 - a) Participar ao tribunal competente, por escrito, no prazo de 8 dias a contar da data do título da alta, os acidentes de que tenham resultado incapacidade permanente;
 - b) Comunicar de imediato, através de meio de comunicação mais rápido, os acidentes cujo resultado tenha sido a morte;
 - c) Participar ao tribunal competente, por escrito e no prazo de 8 dias, todos os casos de incapacidade temporária acima de 12 meses.
 - d) Comunicar os casos de doenças profissionais detectados, às seguintes entidades:
 - Direcções Provinciais de Saúde;
 - Direcções Provinciais da tutela da protecção social obrigatória;
 - À própria empresa ou instituição segurada.

CAPÍTULO VI

Disposições Diversas

CLÁUSULA 18ª

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, ou enquanto o não fizer;
 - b) Se a Seguradora renunciar ao direito previsto no n.º 1;



- c) Se lhe for dada alta sem estar curado, devendo, neste caso, ser requerido o exame pelo perito do Tribunal competente.
3. O sinistrado poderá ainda escolher o médico que o deva operar nos casos de alta cirúrgica e naqueles em que, como consequência da operação, possa correr perigo a sua vida.

CLÁUSULA 19ª

Reconhecimento da Responsabilidade pela Seguradora

1. A prestação de socorros urgentes, ou a comunicação do acidente de trabalho às entidades competentes, nunca significará reconhecimento pela Seguradora da sua responsabilidade.
2. O pagamento de indemnizações ou outras despesas não impedirá a Seguradora de, posteriormente, vir a recusar a responsabilidade relativa ao acidente quando circunstâncias supervenientes o justificarem. Assistirá ainda à Seguradora, neste caso, o direito de reaver tudo o que houver pago.

CLÁUSULA 20ª

Comunicações e Notificações entre as Partes

1. As comunicações ou notificações do Tomador do Seguro previstas nesta apólice consideram-se válidas e plenamente eficazes caso sejam efectuadas por correio registado, ou por outro meio do qual fique registo escrito, para a sede social da Seguradora ou, tratando-se de Seguradora com sede no estrangeiro, para a morada da sua sede social ou sucursal, consoante o caso.
2. São igualmente válidas e plenamente eficazes as comunicações ou notificações feitas, nos termos do número anterior, para o endereço do representante da seguradora não estabelecida em Angola, relativamente a sinistros abrangidos por esta apólice.
3. Todavia, a alteração de morada ou de sede do tomador do seguro deve ser comunicada à seguradora, nos 30 dias subsequentes à data em que se verificarem, por carta registada com aviso de recepção, sob pena de as comunicações ou notificações que a seguradora venha a efectuar para a morada desactualizada se terem por válidas e eficazes.
4. As comunicações ou notificações da Seguradora previstas nesta Apólice consideram-se válidas e plenamente eficazes caso sejam efectuadas por correio registado, ou por outro meio do qual fique registo escrito, para a última morada do Tomador do Seguro ou do Segurado constante do contrato, ou entretanto comunicada nos termos previstos no número anterior.

CLÁUSULA 21ª

Direito de Regresso

1. Após a ocorrência de um acidente de trabalho, a Seguradora apenas 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 con-

trato até 15 dias após a recepção das listagens referidas no n.º 7 do art. 13º, no caso de resolução por falta de pagamento do prémio;

- b) Pelo valor das indemnizações ou pensões legais e dos demais encargos, quando o acidente tiver sido provocado pela entidade empregadora ou seu representante, ou resultar da falta de observância das regras sobre a higiene, segurança e saúde nos locais de trabalho;
 - c) Por todas as importâncias suportadas para a reparação do acidente, relativamente aos seguros celebrados sem indicação de nomes, nos termos do n.º 2 do Art.º 2º, quando se provar que nos trabalhos abrangidos pelo contrato foram utilizadas mais pessoas do que aquelas que estavam seguras;
 - d) Pelo valor das prestações, suportadas pela Seguradora, que resultar do agravamento das lesões do sinistrado, quando este agravamento for causado por incumprimento, pelo Tomador de Seguro, do disposto no n.º 2 do Art.º 16º.
2. Nos casos previstos na alínea b) do número anterior, a Seguradora responde subsidiariamente, depois de executados os bens do Tomador de Seguro, apenas pelas prestações a que haveria lugar sem os agravamentos legalmente estipulados para essas situações, e sempre tomando por base a retribuição declarada.

CLÁUSULA 22ª

Sub-rogação

1. A Seguradora fica sub-rogada pelos encargos provenientes do cumprimento do presente contrato em todos os direitos e acções 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 23ª

Legislação Aplicável e Arbitragem

1. A Lei aplicável a este contrato é a Lei angolana.
2. Todas as divergências que possam surgir em relação à aplicação deste contrato de seguro podem ser resolvidas por meio de arbitragem, nos termos da lei em vigor.

CLÁUSULA 24ª

Foro

O foro competente para dirimir qualquer litígio emergente deste contrato é o do local de emissão da apólice.

Condições Especiais





CONDIÇÕES ESPECIAIS | Cláusula Preliminar

Das Condições Especiais a seguir indicadas só são aplicáveis as que forem expressamente mencionadas nas Condições Particulares do contrato, regendo-se as mesmas pelas respectivas cláusulas e,

em tudo o que não se encontre aí previsto, pelas cláusulas das Condições Gerais.

CONDIÇÃO ESPECIAL 01 Seguros de Prémio Variável

1. Nos termos desta condição especial, e de acordo com o disposto na alínea b) do Art.4º das Condições Gerais, 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 periodicamente enviadas ao segurador nos termos da alínea b) do n.º 1 do artigo 16.º das condições gerais.
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 efectuado 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 efectivamente 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 efectivamente pagas, fazer um acerto 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

1. Os limites de retribuição, contratualmente aceites, 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 previsto na alínea c) do n.º 1 do Art.16º das Condições Gerais.
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. Este contrato tem o prazo de validade correspondente à duração previsível da obra, que consta das condições particulares, podendo ser prorrogado, em caso excepcional, mediante acordo prévio entre o Tomador do Seguro e o Seguradora.
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.

CONDIÇÕES ESPECIAIS 03 Seguro de Agricultura (Genérico e por Área)

1. Este contrato abrange os trabalhadores, permanentes ou eventuais, empregues em actividades agrícolas por conta do tomador do seguro, indicando -se no mapa de inventário que faz parte integrante desta 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 respectivas retribuições;
 - d) O montante anual das retribuições e o número médio de animais de cada espécie existente na exploração agrícola, se for caso disso.
2. A presente 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 actividades silvícolas ou exploração florestal;
 - c) Arranque de tocos, cepos ou raízes, quando constituam o 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 infra-estruturas 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;

Anexos





ANEXO A
(a que é referida na definição
de Doença na cláusula 1ª)

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. Flúor e seus compostos;
 - 1.1.7. Fósforo e seus compostos;
 - 1.1.8. Hidrogénio arseniado;
 - 1.1.9. Sulfureto de carbono;
 - 1.1.10. Óxido de carbono;
 - 1.1.11. 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 benzénicos;
 - 1.2.3. Derivados nitrados do toluol e do fenol;
 - 1.2.4. Pentaclorofenol e pentaclorofenolato de sódio;
 - 1.2.5. Aminas aromáticas (anilinas e seus homólogos, benzina e homólogos, fenilenaminas e homólogos, assim como os derivados hidroilados, clorados, nitrosos nítricos e sulfonados daqueles produtos)
 - 1.2.6. Fenilhidrazina;
 - 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 metilol;
 - 1.2.9. Cloreto de metilo;
 - 1.2.10. Hexano;
 - 1.2.11. Tetracloro de carbono;
 - 1.2.12. Tetracloro de eteno;
 - 1.2.13. Isocianatos orgânicos;
 - 1.2.14. Cloreto de vinilo;
 - 1.2.15. Fosfatos, pirofosfatos e tiofosfatos alquilicos, artilicos, 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.
2. Doenças do aparelho respiratório:
 - 2.1. Pneumocomas por poeiras minerais;
 - 2.1.1. Silicose (simples ou combinadas com a silico-siderose, asílico-antracose);
 - 2.1.2. Amiatose ou asbestose;
 - 2.1.3. Antracose, baritose, estanose, siderose silico-catatoses e outras pneumocomas de depósito;
 - 2.2. Granulomatoses pulmonares extrínsecas provocadas por poeiras ou aerossóis com acção imunoalérgica;
 - 2.2.1. Suberose, berliose, bissinose, pulmão dos sulfatadores de vinha, pulmão dos criadores de aves, pulmão do cimento etc.
 - 2.3. Broncopneumopatias provocadas por peiras ou aerossóis com acção imunoalérgica 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 antracénico;
 - 3.1.5. Sesquissulfureto de fósforo;
 - 3.1.6. Lubrificantes e fluidos de arrefecimento;
 - 3.1.7. Óxido e sais de níquel;
 - 3.1.8. Aldeído fórmico e seus polímeros;
 - 3.1.9. Aminas alifáticas e alicíclicas;
 - 3.1.10. Fluoreto duplo de berílio e sódio;
 - 3.1.11. Enzimas proteolíticas;
 - 3.1.12. Resinas epóxi e seus constituintes;
 - 3.1.13. Madeiras exóticas;
 - 3.2. Causadas por medicamentos;
 - 3.2.1. Clorpromazina;
 - 3.2.2. Estreptomina e seus sais;
 - 3.2.3. Penicilina e seus sais.
 - 3.3. Causadas por produtos químicos e biológicos não referidos no número anterior.
 - 3.3.1. Alérgenos cutâneos e irritantes não incluídos nos outros quadros. Veja outras dermatoses não incluídas nas formas clínicas das intoxicações a que se refere os nºs 11.03, 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. Radiações ionizantes (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 lesão coclear.
 - 4.3. Causadas por pressão superior atmosférica;
 - 4.3.1. Osteonecroses, síndrome vertiginosa, otite e hipoacusia por lesão coclear.



- 4.4. Causadas por vibrações:
- 4.4.1. Transmitidas por máquinas-ferramentas ou por ferramentas, peças e objectos com ela 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 crónica, pré ou infra patelar, olecraniana, acrorraial);
- 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, periartrose escapulo-humeral, condilite 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. Doenças 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);
- 5.1.9. Difteria;
- 5.1.10. Estafilococias;
- 5.1.11. Shigeloses;
- 5.1.12. Infecções por Pseudomonas;
- 5.1.13. Sífilis 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. Tiracoma ocular;
- 5.1.20. Ornitose – psitacose;
- 5.1.21. Doença de Lyme;
- 5.1.22. Pasteuroiose;
- 5.1.23. Leptospirose.
- 5.2. Causadas por vírus:
- 5.2.1. Raiva;
- 5.2.2. Hepatites víricas;
- 5.2.3. Poliomietite;
- 5.2.4. Varicela;
- 5.2.5. Rubéola;
- 5.2.6. Sarampo;
- 5.2.7. Parotidite.
- 5.3. Causadas por parasitas:
- 5.3.1. Amebíase;
- 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:
Vide nº 1.1.3, 1.2.5, 1.2.14, 2.1.2, 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, biefaraconjuntivites, rinites e rinofaringites.
Ver: nºs 1.2.13, 3.1.11, 3.1.10, 3.1.11, 3.1.13 e 3.2.1.
- 7.2. Asma brônquica
Ver nºs 1.2.5, 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 B

Tabela de Incapacidades – Tabela que serve de base ao cálculo das indemnizações devidas por Incapacidade Permanente como consequência de Acidente

Lesão:

A) INCAPACIDADE PERMANENTE TOTAL

- Perda total dos dois olhos ou da visão dos dois olhos – 100% Incapacidade;
- Perda completa do uso dos dois membros inferiores ou superiores – 100% Desvalorização;
- Alienação mental incurável e total, resultante directa e exclusivamente de um acidente pela Condição Especial Segura de Ocupantes – 100% Desvalorização;
- Perda completa das duas mãos ou dois pés – 100% Desvalorização;
- Perda completa de um braço e de uma perna ou de uma mão e de uma perna – 100% Desvalorização;
- Perda completa de um braço e de um pé ou de uma mão e de um pé – 100% Desvalorização;
- Hemiplegia ou paraplegia completa – 100% Desvalorização;

B) INCAPACIDADE PERMANENTE PARCIAL

1. CABEÇA

- Perda completa de um olho ou redução a metade da visão biocular; - 25% Desvalorização;
- Surdez total – 60% Desvalorização;
- Surdez completa de um ouvido – 15% Desvalorização;
- Síndrome pós-comocional dos traumatismos cranianos, sem sinal objectivo – 5% Desvalorização;
- Epilepsia generalizada pós-traumática, uma ou duas crises convulsivas por mês com tratamento – 50% Desvalorização;
- Anosmia absoluta – 4% Desvalorização;
- Fractura dos ossos próprios do nariz ou septo nasal com mal estar respiratório – 3% Desvalorização;



- Estenose nasal total, unilateral – 4% Desvalorização;
- Fractura não consolidada do maxilar inferior – 20% Desvalorização;
- Perda total ou quase total dos dentes – com possibilidade de prótese – 10% Desvalorização;
- Perda total ou quase total dos dentes – sem possibilidade de prótese – 35% Desvalorização;
- Ablação completa do maxilar inferior – 70% Desvalorização;
- Perda de substância do crânio interessando as duas tabuas e com um diâmetro máximo:
 - Superior a 4cm – 35% Desvalorização;
 - Superior a 2cm e igual ou inferior a 4cm – Desvalorização 25%;
 - De 2cm – 15% Desvalorização

2. MEMBROS SUPERIORES E ESPÁDUAS

- Fractura da clavícula com sequela nítida Direito 5% Esquerdo 3% Desvalorização;
- Rigidez do ombro pouco acentuada Direito 5% Esquerdo 3% Desvalorização;
- Rigidez do ombro, projecção para frente e a abdução não atingindo 90º
 - Direito 15% Esquerdo 11% Desvalorização;
- Perda Completa do movimento do ombro Direito 30% Esquerdo 25% Desvalorização;
- Amputação do braço pelo terço superior ou perda completa do uso do braço
 - Direito 70% Esquerdo 55% Desvalorização;
- Perda completa do uso dum braço
 - Direito 60% Esquerdo 50% Desvalorização;
- Fractura não consolidada de um braço
 - Direito 40% Esquerdo 30% Desvalorização;
- Pseudoartroses dos dois ossos do antebraço
 - Direito 25% Esquerdo 20% Desvalorização;
- Amputação do polegar perdendo o metacarpo
 - Direito 25% Esquerdo 20% Desvalorização;
- Amputação do polegar conservando o metacarpo
 - Direito 20% Esquerdo 15% Desvalorização;
- Amputação do indicador
 - Direito 15% Esquerdo 10% Desvalorização;
- Amputação do médio
 - Direito 8% Esquerdo 6% Desvalorização;
- Amputação do anelar
 - Direito 8% Esquerdo 6% Desvalorização;
- Amputação do dedo mindinho
 - Direito 8% Esquerdo 6% Desvalorização;
- Perda completa dos movimentos do punho
 - Direito 12% Esquerdo 9% Desvalorização;
- Pseudortrose de um só osso do antebraço
 - Direito 10% Esquerdo 8% Desvalorização;
- Fractura do 1º metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional
 - Direito 4% Esquerdo 3% Desvalorização;
- Fractura do 5º metacarpo com sequelas que determinem incapacidade funcional
 - Direito 2% Esquerdo 1% Desvalorização;

3. MEMBROS INFERIORES

- Desarticulação de um membro inferior pela

articulação coxo-femular ou perda completa do uso de um membro inferior – 60% Desvalorização;

- Amputação da coxa pelo terço médio – 50% Desvalorização;
- Perda completa do uso de uma perna abaixo da articulação do joelho – 40% Desvalorização;
- Perda completa do pé – 40% Desvalorização;
- Fractura não consolidada da perna – 40% Desvalorização;
- Amputação parcial de um pé de compreendendo todos os dedos de uma parte do pé – 25% Desvalorização;
- Perda completa do movimento da anca – 35% Desvalorização;
- Perda completa do movimento do joelho – 25% de Desvalorização;
- Anquilose completa do tornozelo em posição favorável – 12% Desvalorização;
- Sequelas moderadas de fractura transversal da rótula – 10% Desvalorização;
- Encurtamento de um membro inferior em 5cm ou mais – 20% Desvalorização;
 - 3cm a 5cm – 15% Desvalorização;
 - 2cm a 3cm – 10% Desvalorização.
- Amputação do dedo grande do pé com o seu metacarpo – 10% Desvalorização;
- Perda completa de qualquer dedo do pé com exclusão do dedo grande – 3% Desvalorização;

4. RAQUIS – TÓRAX

- Fractura da coluna vertebral cervical sem lesão medular – 10% Desvalorização;
- Fractura da coluna vertebral dorsal ou lombar – compressão com rigidez raquidiana nítida sem sinais neurológicos – 10% Desvalorização;
- Cervicalgias com rigidez raquidiana nítida – 5% Desvalorização;
- Lombalgias com rigidez raquidiana nítida – 5% Desvalorização;
- Paraplegia fruste, marcha possível, espasmodicidade dominando a paralisia – 20% Desvalorização;
- Algias radiculares com irradiação (forma ligeira) – 2% Desvalorização;
- Fractura isolada do esterno com sequelas pouco importantes – 3% Desvalorização;
- Fractura unicastal com sequelas pouco importantes – 8% Desvalorização;
- Resíduos dum derrame traumático com sinais radiológicos – 5% Desvalorização;

5. ABDÓMEN

- Ablação do braço com sequelas hematológicas sem manifestações clínicas – 10% Desvalorização;
- Nefrectomia – 20% Desvalorização;
- Cicatriz abdominal de intervenção cirúrgica com eventração de 10 cm, não operável – 15% Desvalorização.