CONFEDERAÇÃO
DO COMÉRCIO E SERVIÇOS
PORTUGAL

CIRCULAR

N/REFª: 02/2018
DATA: 11/01/2018

Assunto: **Modelo de participação relativa a acidentes de trabalho**

Exmos. Senhores,

Foi hoje publicada a Portaria n.º 14/2018, de 11 de Janeiro que regula o modelo de participação relativa a acidentes de trabalho, por parte dos empregadores, incluindo entidades empregadoras públicas que tenham transferido a responsabilidade pela reparação de acidentes de trabalho e de trabalhadores independentes ou de serviço doméstico.

Recorde-se que o Decreto- Lei nº 106/2017 de 29 de Agosto estabeleceu o novo regime de recolha, publicação e divulgação de estatística oficial sobre acidentes de trabalho, reforçou a obrigação de, na participação de acidente de trabalho às seguradoras, o empregador ou o trabalhador independente utilizar o modelo aprovado para o efeito.

O Decreto-Lei nº 106/2017 estabeleceu ainda que o modelo de participação de acidentes de trabalho e o conteúdo da informação a prestar seriam aprovados por Portaria.

Neste contexto, o anexo I da Portaria nº 14/2018, contém o Modelo de participação de acidentes de trabalho.

Saliente-se, por fim, que de acordo com o nº1 do artigo 8º do Decreto-Lei nº 106/2017, constitui contraordenação leve a não utilização do Modelo aprovado para efeitos de participação de acidente de trabalho.

Com os melhores cumprimentos,

Ana Vieira
Secretária-Geral

Artículo 10.º

Puntos de contacto

Para los efectos de la implementación de lo dispuesto en el presente Acuerdo y teniendo como principal objetivo el intercambio regular de información y la definición de las acciones a ejecutar, así como la evaluación de los resultados a ser alcanzados, las Partes se comprometen, en un plazo que no debe exceder los tres meses posteriores a la entrada en vigor del presente Acuerdo, a proceder a la identificación e intercambio de puntos de contacto.

Artículo 11.º

Solución de controversias

Cualquier controversia que surja entre las Partes, relativa a la interpretación y/o aplicación del presente Acuerdo, no resueltas en el ámbito de la Comisión Mixta será solucionada mediante negociación, por vía diplomática.

Artículo 12.º

Revisión

1 — El presente Acuerdo puede ser objeto de revisión a pedido de cualquiera de las Partes.

2 — Las enmiendas entrarán en vigor en los términos previstos en el artículo 15.º del presente Acuerdo.

Artículo 13.º

Vigencia y denuncia

1 — El presente Acuerdo permanecerá en vigor por un periodo de tres (3) años, renovable automáticamente por periodos iguales.

2 — Cualquiera de las Partes podrá denunciar el presente Acuerdo, mediante notificación previa por escrito y por vía diplomática.

3 — La denuncia producirá efecto ciento ochenta días (180) después de la fecha de recepción de la respectiva notificación por la otra Parte.

4 — La denuncia del presente Acuerdo no afectará la realización de los programas y/o proyectos en curso que hayan sido formalizados durante su vigencia, a menos que las Partes acuerden lo contrario.

Artículo 14.º

Suspensión

1 — Cada una de las Partes podrá suspender, total o parcialmente, la aplicación del presente Acuerdo de cara a la imposibilidad superviniente temporal de la ejecución del mismo.

2 — La suspensión de la aplicación del presente Acuerdo así como el levantamiento de la misma deben ser notificados por escrito y por vía diplomática a la otra Parte, y surtirá efecto en la fecha de la recepción de la respectiva notificación.

3 — La suspensión de la aplicación del presente Acuerdo no afectará los proyectos o programas en curso en el ámbito del Acuerdo y aun no totalmente ejecutados.

Artículo 15.º

Entrada en vigor

El presente Acuerdo entrará en vigor a los treinta (30) días después de la fecha de recepción de la última notificación, por escrito y por la vía diplomática de que fueron cumplidos los requisitos legales internos necesarios para el efecto.

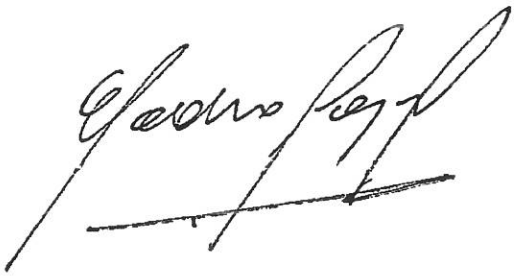
Artículo 16.º

Registro

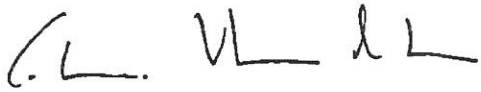
La Parte en cuyo territorio el presente Acuerdo fuere firmado lo registrará ante la Secretaría de las Naciones Unidas inmediatamente después de su entrada en vigor en los términos del artículo 102.º de la Carta de las Naciones Unidas, debiendo, igualmente, notificar a la otra Parte de la conclusión de este procedimiento e indicarle el número de registro atribuido.

Hecho en Lisboa, el 21 de octubre de 2016, en dos ejemplares originales, en idiomas castellano y portugués, siendo todos los textos igualmente auténticos y válidos.

Por la República del Paraguay:



Por la República Portuguesa:



111039322

FINANÇAS E TRABALHO, SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA SOCIAL

Portaria n.º 14/2018

de 11 de janeiro

O Decreto-Lei n.º 106/2017, de 29 de agosto, que regula a recolha, publicação e divulgação da informação estatística sobre acidentes de trabalho prevê que o modelo de participação de acidentes de trabalho, as informações adicionais a prestar pelos seguradores sobre os acidentes de trabalho que lhes sejam participados, bem como o prazo e a forma do envio destas ao serviço da área governativa responsável pela área laboral competente para proceder ao apuramento estatístico sejam aprovados por portaria dos ministros responsáveis pelas áreas das finanças e laboral, ouvidas as associações representativas dos seguradores.

Foi ouvida a Associação Portuguesa de Seguradores.

Assim:

Manda o Governo, pelos Ministros das Finanças e do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, ao abrigo do artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 106/2017, de 29 de agosto, o seguinte:

Artigo 1.º

Objeto

A presente portaria regula:

a) O modelo de participação relativa a acidentes de trabalho, por parte dos empregadores, incluindo entidades empregadoras públicas que tenham transferido a responsabilidade pela reparação de acidentes de trabalho e de trabalhadores independentes ou de serviço doméstico, que consta do anexo I;

b) O conteúdo, a forma e o prazo de envio de informação sobre os acidentes de trabalho, por parte de seguradores, que consta do anexo II;

c) O conteúdo, a forma e o prazo de envio de informação adicional para se proceder ao encerramento do processo de recolha de informação estatística relativa aos acidentes de trabalho, que consta do anexo III.

Artigo 2.º

Forma e prazo de envio

1 — A informação a que se referem os anexos II e III é enviada através de formato eletrónico, de acordo com o definido no sítio do serviço da área governativa responsável pela área laboral competente para proceder ao apuramento estatístico.

2 — A informação a que se refere o anexo II é enviada trimestralmente, até ao último dia do mês a seguir ao fim do trimestre, e respeita às participações de acidentes de trabalho recebidas no trimestre anterior.

3 — A informação a que se refere o anexo III é enviada pelo segurador no mês de setembro, relativamente aos acidentes de trabalho ocorridos até ao fim do mês de junho do ano anterior, e no mês de fevereiro, relativamente aos acidentes de trabalho ocorridos entre julho e dezembro de dois anos antes. Para efeitos estatísticos, o processo considera-se encerrado no prazo de um ano, caso não se verifique a certificação de alta.

4 — As instruções e os elementos auxiliares necessários ao preenchimento dos modelos são disponibilizados no sítio do serviço da área governativa responsável pela área laboral competente para proceder ao apuramento estatístico.

Artigo 3.º

Norma revogatória

É revogada a Portaria n.º 137/94, de 8 de março, no que respeita ao modelo de participação de acidente de trabalho e do mapa de encerramento de processo de acidente de trabalho no setor privado incluindo o cooperativo e o social e trabalhadores independentes ou de serviço doméstico.

Artigo 4.º

Entrada em vigor

A presente Portaria produz efeitos a partir de 27 de novembro de 2017.

O Ministro das Finanças, *Mário José Gomes de Freitas Centeno*, em 27 de dezembro de 2017. — O Ministro do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, *José António Fonseca Vieira da Silva*, em 28 de dezembro de 2017.

ANEXO I

Modelo de participação de acidentes de trabalho

PARTICIPAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO

(Área a preencher pelo segurador)

Código do segurador [ ] Nº de identificação do acidente [ ] Ano Nº de ordem

DADOS DO SEGURADOR OU ENTIDADE EQUIPARADA

1. Nome do segurador

DADOS DO TOMADOR DE SEGURO OU ENTIDADE EMPREGADORA

2. Nº da Apólice
3. Tipo ☐ 1.Entidade empregadora privada ☐ 2.Trabalhador independente ☐ 3.Entidade empregadora pública
4. Nome
5. Nº de Identificação Fiscal (NIPC ou NIPS)
6. Endereço da unidade local (estabelecimento)
7. Código postal da unidade local (estabelecimento) [ ] - [ ]
8. País da unidade local (estabelecimento)
9. Distrito ou Ilha / Município da unidade local (estabelecimento)
10. Telefone / Telemóvel
11. Endereço de correio eletrónico
12. Atividade principal da unidade local (estabelecimento)
13. Total de pessoas ao serviço na empresa
14. Total de pessoas ao serviço na unidade local (estabelecimento)
15. IBAN Tomador de Seguro/Entidade Empregadora

No caso de o sinistrado ser trabalhador de uma empresa de trabalho temporário mas desempenhar funções numa entidade utilizadora dos seus serviços, especifique, em relação a esta última:

16. Nome
17. Nº de Identificação Fiscal (NIPC ou NIPS)
18. Código postal da unidade local (estabelecimento) [ ] - [ ]
19. Atividade principal da unidade local (estabelecimento)

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRADO

20. Nome
21. Telefone / Telemóvel
22. Endereço da residência
23. Código postal [ ] - [ ]
24. País
25. Sexo ☐ 1.Masculino ☐ 2.Feminino
26. Data de nascimento [ ] Ano Mês Dia
27. Data de admissão ao serviço [ ] Ano Mês Dia
28. Nacionalidade
29. Estado civil legal ☐ 1.Solteiro ☐ 2.Casado ☐ 3.Em união de facto ☐ 4.Divorciado ☐ 5.Viúvo
30. Nº de dependentes a cargo
31. Nº de Identificação Fiscal (NIPS)
32. Nº de Identificação da Segurança Social
33. IBAN do Sinistrado
34. Relação do sinistrado com o tomador de seguro ou com a entidade empregadora
☐ 1.Administrador ☐ 2.Gerente ☐ 3.Familiar ☐ 4.Trabalhador ☐ 9.Outro tipo
35. Situação na profissão
☐ 1.Empregador
☐ 2.Trabalhador por conta própria/trabalhador independente com trabalhadores ao serviço
☐ 3.Trabalhador por conta própria/trabalhador independente sem trabalhadores ao serviço
☐ 4.Trabalhador familiar não remunerado
☐ 5.Trabalhador por conta de outrem (exceto estagiários, aprendizes e praticantes)
☐ 6.Membro ativo de cooperativa de produção
☐ 7.Estagiário ou aprendiz com vínculo à empresa
☐ 8.Praticante com vínculo à empresa
☐ 9.Outra situação
36. Tipo de vínculo à empresa
☐ 1.Contrato de trabalho sem termo
☐ 2.Contrato de trabalho com termo certo (excepto trabalho temporário)
☐ 3.Contrato de trabalho com termo incerto (excepto trabalho temporário)
☐ 4. Outros (incluindo trabalho temporário)
37. Período normal de trabalho ☐ 1.Tempo completo ☐ 2.Tempo parcial
38. Período em que ocorre o acidente
☐ 1.Período normal de trabalho diurno
☐ 2.Prestação de trabalho suplementar
☐ 3.Prestação de trabalho noturno
☐ 4.Prestação de trabalho por turno diurno
☐ 5.Prestação de trabalho por turno noturno
☐ 6.Prestação de trabalho por turno rotativo
☐ 7.Intervalo de descanso
☐ 8.Fora do tempo de trabalho
39. Nº de horas semanais habitualmente trabalhadas [ ] . [ ]
40. Profissão
41. Nº de empregado
42. Departamento onde trabalha
43. Retribuição base [ ] € → 44. Periodicidade ☐ 1.Mensal ☐ 2.Semanal ☐ 3.Diária ☐ 4.Horária
45. Subsídio de refeição [ ] €
46. Outras retribuições (mês) [ ] € → 47. Nº de meses [ ]
48. Subsídio de Natal [ ] € 49. Subsídio de férias [ ] € 50. Retribuição líquida [ ] €

No caso de se verificar alguma das seguintes situações, indique o montante das retribuições:

51. Se a retribuição não for regular, indique a média mensal dos últimos 12 meses [ ] €
52. Se o sinistrado for aprendiz ou tirocinante, indique a retribuição média mensal dos oficiais da mesma categoria [ ] €
53. Se o sinistrado for menor de 18 anos e não for aprendiz ou tirocinante, indique a retribuição média mensal dos trabalhadores maiores não qualificados [ ] €
54. Desde quando aufere a retribuição citada [ ] Ano Mês Dia

PARTICIPAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO ACIDENTE

55. Data do acidente (Ano Mês Dia) 56. Hora do acidente (Horas Minutos)
57. Data e hora em que deixou de trabalhar em consequência do acidente (Ano Mês Dia Horas Minutos)
58. Onde ocorreu o acidente
1.No estabelecimento
2.Em serviço no exterior do estabelecimento e no tempo de trabalho
3.No trajeto (isto é, no percurso habitual entre a residência e o local de trabalho ou vice versa)
59. Em que país
60. Se ocorreu em Portugal, especifique Distrito ou Ilha / Município
61. Especifique o local do acidente (Morada, ou no caso de seguro agrícola, nome da propriedade) 62. Dono de obra (nome do dono de obra, no caso de seguro de construção)
63. Quem prestou os primeiros socorros
64. Localidade da prestação dos primeiros socorros
65. Foi hospitalizado 1.Sim (Se sim, responda à questão 66) 2.Não
66. Em que estabelecimento hospitalar
67. Nº de vítimas do acidente
68. Intervenção de meios de transporte
1.Sem intervenção de meios de transporte
2.Veículo de duas rodas não motorizado
3.Veículo de duas rodas motorizado
4.Veículo ligeiro
5.Veículo pesado (mercadorias ou passageiros)
6.Veículo de carris (metro, comboio, elétrico)
9.Outro meio de transporte (barco, avião, etc.)
69. Matrícula do veículo em que seguia o sinistrado, se foi acidente de viação
70. O acidente teve intervenção de terceiros 1.Sim (Se sim, responda às questões 71 a 77) 2.Não
71. Nome
72. Endereço da residência
73. Código postal - 74. País
75. Matrícula 76. Segurador
77. Nº da Apólice
78. Houve intervenção da autoridade? 1.Sim (Se sim, responda às questões 79 e 80) 2.Não
79. Qual a autoridade 1. PSP 2. GNR 9. Outra. Especifique
80. Nº da participação à autoridade /
81. Identificação de testemunha 82. Telefone / Telemóvel
83. Identificação de testemunha 84. Telefone / Telemóvel

IDENTIFICAÇÃO DO AMBIENTE DE TRABALHO E CIRCUNSTÂNCIAS DO ACIDENTE

85. Descreva pormenorizadamente o acidente
86. Onde estava o sinistrado no momento do acidente
(Por exemplo: Zona industrial, estaleiro, pedreira, mina a céu aberto, área agrícola, zona florestal, escritório, escola, local de entretenimento, local de alojamento, estabelecimento de saúde, local público, domicílio, local de atividade desportiva, no ar, em altura, subterrâneo, sobre a água, em meio hiperbárico, etc.)
87. Qual a natureza principal do trabalho que o sinistrado estava a executar no momento do acidente
(Por exemplo: Produção, transformação, tratamento, armazenamento, terraplenagem, construção, conservação, demolição, trabalho agrícola ou florestal, trabalhos prestados às empresas e/ou à pessoa humana, trabalho intelectual, atividade desportiva, atividade artística, etc.)
88. Que tarefa executava o sinistrado no momento do acidente
(Por exemplo: operação de máquina, trabalho com ferramentas de mão, condução ou presença a bordo de um meio de transporte, manipulação de objetos, transporte manual, em movimento, presença, etc.)
89. Que materiais e/ou objetos manipulava o sinistrado nesse momento
(Por exemplo: porta, telhado, andaime, fossa, canas, motor, serra, x-ato, martelo, prego, faca elétrica, seringa, debulhadora, cerveja, trator, grua, palete, veículo pesado ou ligeiro, náutico, chassis, materiais inflamáveis, animal, etc.)
90. Que acontecimentos estiveram na origem do acidente (o que aconteceu de errado, desviante do normal)
(Por exemplo: um problema elétrico, explosão, incêndio, desabamento, rompimento, fuga, escoamento, rotura, arrombamento, rebentamento, revelamento, queda, perda total ou parcial do controle de máquina ou meio de transporte, escorregamento ou hesitação com queda, movimento do corpo não sujeito a constrangimento físico, movimento do corpo sujeito a constrangimento físico, susto, violência, agressão, ameaça, presença, etc.)
91. Que materiais e/ou objetos estiveram associados ao acontecimento que esteve na origem do acidente
(Ver exemplos da Questão 89)
92. Que acontecimentos conduziram à lesão (modo como a vítima foi lesionada, contacto)
(Por exemplo: contacto com corrente elétrica, temperatura, substância perigosa, alojamento, soterramento, envolvimento por gases, esmagamento em movimento vertical ou horizontal, sobre ou contra um objeto imóvel, pancada por objeto em movimento, colisão com, contacto com agente material cortante, perfurante ou áspero, entalação, esmagamento, constrangimento físico do corpo ou psíquico, mordedura, pontapé, cabeçada, estrangulamento, etc.)
93. Que materiais e/ou objetos estiveram associados ao acontecimento que conduziu à lesão
(Ver exemplos da Questão 89)
94. A tarefa descrita é 1.Tarefa habitualmente exercida 2.Tarefa ocasionalmente exercida 9.Outra situação
95. Posto de trabalho 1.Local habitual 2.Local ocasional 9.Outro
96. Nº de horas executadas ininterruptamente até ao momento do acidente
97. Nº total de horas executadas até ao momento do acidente

IDENTIFICAÇÃO DAS CONSEQUÊNCIAS DO ACIDENTE

98. O acidente teve apenas consequências materiais? 1.Sim 2.Não (Se não, responda às questões 99 e 101)
99. Natureza da lesão
(Por exemplo: Feridas ou lesões superficiais, fratura, deslocação, entorse ou distensão, amputação, concussão ou lesão interna, queimadura, congelação, envenenamento, infeção, afogamento, asfixia, efeitos de ruído, vibrações ou pressão, efeitos da temperaturas extremas, luz ou radiações, choque elétrico, agressão, lesões múltiplas, só danos materiais, outras)
100. Parte do corpo atingida
(Por exemplo: Cabeça, Pescoço, Costas, Tórax e órgãos torácicos, extremidades superiores, extremidades inferiores, corpo inteiro ou partes múltiplas do corpo, outras partes do corpo não especificadas)
101. Consequências do acidente à data da declaração 1.Não mortal 2.Mortal

IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELA PARTICIPAÇÃO

102. Nome
103. Data de preenchimento (Ano Mês Dia) 104. Assinatura

IDENTIFICAÇÃO COMPLEMENTAR

DA RESPONSABILIDADE DE CADA SEGURADOR

ANEXO II

Conteúdo de informação a prestar pelo segurador

A – Participações recebidas pelo segurador por meio informático

- Número de identificação do acidente (ano e número de ordem).

DADOS DO SEGURADOR OU ENTIDADE EQUIPARADA

Número e nome do segurador.

DADOS DO TOMADOR DE SEGURO OU ENTIDADE EMPREGADORA

2. Número da Apólice;
3. Tipo;
4. Nome;
5. Número de Identificação Fiscal (NIPC ou NIPS);
8. País da unidade local (estabelecimento) – código e designação;
9. Distrito ou ilha e município da unidade local (estabelecimento) – código e designação;
12. Atividade principal da unidade local (estabelecimento) – código e designação;
13. Total de pessoas ao serviço na empresa;
14. Total de pessoas ao serviço na unidade local (estabelecimento);
17. Número de Identificação Fiscal (NIPC ou NIPS) da entidade utilizadora dos serviços.

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRADO

25. Sexo;
26. Data de nascimento;
27. Data de admissão ao serviço;
28. Nacionalidade – código e designação;
35. Situação na profissão;
36. Tipo de vínculo à empresa;
37. Período normal de trabalho;
38. Período em que ocorre o acidente;
39. Número de horas semanais habitualmente trabalhadas;
40. Profissão – código e designação.

IDENTIFICAÇÃO DO ACIDENTE

55. Data do acidente;
56. Hora do acidente;
58. Onde ocorreu o acidente;
59. Em que país – código e designação;
60. Se ocorreu em Portugal, especifique Distrito ou ilha/Município – código e designação;
68. Intervenção de meios de transporte;
78. Houve intervenção da autoridade;
79. Se houve intervenção da autoridade, especifique;
80. Nº da participação à autoridade.

IDENTIFICAÇÃO DO AMBIENTE DE TRABALHO E CIRCUNSTÂNCIAS DO ACIDENTE

Todos os campos constantes da participação de acidente de trabalho enviada ao segurador.

IDENTIFICAÇÃO DAS CONSEQUÊNCIAS DO ACIDENTE DE TRABALHO

Todos os campos constantes da participação de acidente de trabalho enviada ao segurador.

B – Participações recebidas pelo segurador em suporte de papel

- Número de identificação do acidente (ano e número de ordem).

DADOS DO SEGURADOR OU ENTIDADE EQUIPARADA

Número e nome do segurador.

DADOS DO TOMADOR DE SEGURO OU ENTIDADE EMPREGADORA

2. Número da Apólice;
3. Tipo;
5. Número de Identificação Fiscal (NIPC ou NIPS);
8. País da unidade local (estabelecimento) – código e designação;
9. Distrito ou ilha e município da unidade local (estabelecimento) – código e designação;
12. Atividade principal da unidade local (estabelecimento) – código e designação;

IDENTIFICAÇÃO DO ACIDENTE

55. Data do acidente;
58. Onde ocorreu o acidente;
68. Intervenção de meios de transporte.

Cópia digitalizada da participação de acidente de trabalho.

ANEXO III

Informação adicional relativa a acidentes de trabalho para encerramento do processo de recolha de informação estatística

INFORMAÇÃO ADICIONAL RELATIVA A ACIDENTES DE TRABALHO PARA ENCERRAMENTO DO PROCESSO DE RECOLHA DE INFORMAÇÃO ESTATÍSTICA

Ano e mês do envio dos dados (Ano Mês)

IDENTIFICAÇÃO DA OCORRÊNCIA, BAIXA MÉDICA E CONSEQUÊNCIAS DO ACIDENTE

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Código do Segurador	Nº de identificação do acidente	NIF do tomador	Data do acidente	Tipo de encerramento	Classificação do acidente	Caracterização da baixa	Data da 1ª baixa médica	Data da última alta médica/Encerramento fins estatísticos	Número de dias perdidos	Natureza da lesão	Parte do corpo atingida	Consequência à data do encerramento	% de incapacidade
	Ano N.º de ordem		Ano Mês Dia				Ano Mês Dia	Ano Mês Dia					,
	Ano N.º de ordem		Ano Mês Dia				Ano Mês Dia	Ano Mês Dia					,
	Ano N.º de ordem		Ano Mês Dia				Ano Mês Dia	Ano Mês Dia					,
	Ano N.º de ordem		Ano Mês Dia				Ano Mês Dia	Ano Mês Dia					,
	Ano N.º de ordem		Ano Mês Dia				Ano Mês Dia	Ano Mês Dia					,
(...)	(...)	(...)	(...)	(...)	(...)	(...)	(...)	(...)	(...)	(...)	(...)	(...)	(...)

111050184