

**Decreto-Lei n.º 503/99,
de 20 de novembro**

1. O regime dos acidentes em serviço e das doenças profissionais no âmbito da Administração Pública consta fundamentalmente do Decreto-Lei n.º 38523, de 23 de novembro de 1951, reconhecendo-se que se encontra manifestamente desajustado, tendo em conta a evolução social e legislativa entretanto ocorridas.

Por outro lado, o regime geral constante da Lei n.º 2127, de 3 de agosto de 1965, que vem sendo aplicável, em alguns aspetos e situações, por remissão legal à Administração Pública, foi alterado pela Lei n.º 100/97, de 13 de setembro, em cujo âmbito de aplicação não se incluem diretamente os trabalhadores ao serviço da Administração Pública.

2. A Constituição da República Portuguesa, no artigo 63.º, reconhece o direito à segurança social, que abrange a proteção nos acidentes de trabalho e nas doenças profissionais. Por sua vez, o artigo 59.º da Constituição consagra o direito de todos os trabalhadores à assistência e justa reparação, quando vítimas de acidente de trabalho ou de doença profissional, bem como à prestação de trabalho em condições de segurança, higiene e saúde, o que envolve a adoção de políticas de prevenção dos acidentes de trabalho e das doenças profissionais.

3. De realçar, ainda, que se tiveram em conta os normativos comunitários e internacionais vigentes, em especial o Código Europeu de Segurança Social, o Regulamento (CE) n.º 1408/71 e as Convenções n.ºs 102 e 121, a Recomendação n.º 121 e o Relatório da Reunião n.º 261, de novembro de 1964, da Organização Internacional do Trabalho (OIT).

4. O presente diploma acolhe, na generalidade, os princípios consagrados na referida Lei n.º 100/97 (lei geral), adaptando-os às especificidades da Administração Pública, e assenta nos seguintes princípios:

- a) Adoção dos conceitos e regras da lei geral respeitantes à caracterização ou descaracterização do acidente e, bem assim, à qualificação da doença profissional, introduzindo-se dois conceitos novos - o de incidente e o de acontecimento perigoso;
- b) Garantia do direito às mesmas prestações, quer em espécie, quer de natureza pecuniária;
- c) Aplicação deste regime a todos os trabalhadores ao serviço da Administração Pública, com exceção dos vinculados por contrato individual de trabalho com ou sem termo, obrigatoriamente enquadrados no regime geral de segurança social;
- d) Atribuição à entidade empregadora da responsabilidade pela reparação dos danos emergentes dos acidentes e doenças profissionais, bem como da competência exclusiva para a qualificação do acidente;
- e) Manutenção do princípio da não transferência da responsabilidade para entidades seguradoras, salvo em casos devidamente justificados, desde que mais vantajosos, e que salvaguardem os direitos garantidos pelo presente diploma;

- f) Intervenção do Centro Nacional de Proteção contra os Riscos Profissionais na qualificação das doenças profissionais;
- g) Atribuição à Caixa Geral de Aposentações da responsabilidade pela reparação em todos os casos de incapacidade permanente;
- h) Afetação de verbas do orçamento dos serviços autónomos ou do orçamento do Ministério das Finanças, no capítulo consignado à Secretaria Geral, para fazer face aos encargos resultantes da aplicação deste regime.

5. Comparativamente com o anterior regime de reparação, salientam-se as seguintes modificações:

- a) Afasta-se a solução prevista no Estatuto da Aposentação para os subscritores da Caixa Geral de Aposentações, pensão extraordinária de aposentação ou reforma, consubstanciada no acréscimo à pensão ordinária de uma parcela indemnizatória que tinha em conta o número de anos e meses que faltassem para o tempo máximo de serviço contável para aposentação e o grau de desvalorização atribuído;
- b) Assegura-se, por sua vez, uma efetiva reparação da desvalorização na capacidade geral de ganho, ao contrário do que se verificava nos casos em que o trabalhador viesse a completar 36 anos de serviço no momento da aposentação, adotando-se a forma de indemnização consagrada no regime geral;
- c) Estabelece-se uma diferente constituição das juntas médicas para verificação das incapacidades temporárias ou permanentes, que, no caso de acidente, passam a integrar peritos médico-legais, prevendo-se ainda a possibilidade de o sinistrado indicar um médico da sua escolha, em qualquer dos casos;
- d) Consagra-se o direito de recurso da decisão da junta médica que intervém nas situações de incapacidade temporária;
- e) Atribui-se a competência para a qualificação da doença profissional ao Centro Nacional de Proteção contra os Riscos Profissionais, organismo tutelado pelo Ministério do Trabalho e da Solidariedade;
- f) Regulam-se as situações decorrentes de acidente ou de doença profissional, em caso de acumulação de atividades profissionais, enquadradas ou não num mesmo regime de proteção social de inscrição obrigatória;
- g) Prevê-se a figura da ação para o reconhecimento do direito ou interesse legalmente protegido como meio de garantir a efetivação dos direitos dos trabalhadores contra os atos ou omissões relativos à aplicação do presente regime.

Com o presente diploma o XIII Governo Constitucional dá cumprimento ao Acordo Salarial para 1996 e Compromissos de Médio e Longo Prazos (Mesa Parcelar n.º 13).

Foram observados os procedimentos decorrentes da Lei n.º 23/98, de 26 de maio.

Foram ouvidas a Associação Nacional de Municípios Portugueses (ANMP) e a Associação Nacional de Freguesias (ANAFRE), bem como os órgãos de governo próprios das Regiões Autónomas.

Assim:

No uso da autorização legislativa concedida pelo artigo 1.º da Lei n.º 105/99, de 26 de julho, e nos termos da alínea b) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta, para valer como lei geral da República, o seguinte:

CAPÍTULO I Disposições gerais

Artigo 1.º Objeto

O presente diploma estabelece o regime jurídico dos acidentes em serviço e das doenças profissionais ocorridos ao serviço da Administração Pública.

Artigo 2.º Âmbito de aplicação

1. O disposto no presente diploma é aplicável aos funcionários, agentes e outros trabalhadores que sejam subscritores da Caixa Geral de Aposentações e exerçam funções na administração central, local e regional, incluindo os institutos públicos nas modalidades de serviços personalizados e de fundos públicos e ainda nos serviços e organismos que estejam na dependência orgânica e funcional da Presidência da República e da Assembleia da República.
2. Ao pessoal dos serviços referidos no número anterior, vinculado por contrato individual de trabalho, com ou sem termo, e enquadrado no regime geral de segurança social, aplica-se o regime jurídico dos acidentes de trabalho e das doenças profissionais constante da Lei n.º 100/97, de 13 de setembro.
3. O pessoal contratado em regime de prestação de serviços fica sujeito ao disposto no artigo 3.º da Lei n.º 100/97, de 13 de setembro, devendo efetuar um seguro que garanta as prestações nela previstas.

Artigo 3.º Conceitos

1. Para efeitos de aplicação do presente diploma, considera-se:

- a) Regime geral - o regime jurídico dos acidentes de trabalho e das doenças profissionais constante da Lei n.º 100/97, de 13 de setembro, e legislação complementar;
- b) Acidente em serviço - o acidente de trabalho que se verifique no decurso da prestação de trabalho pelos trabalhadores da Administração Pública;
- c) Doença profissional - a lesão corporal, perturbação funcional ou doença que seja consequência necessária e direta da atividade exercida pelo trabalhador e não represente normal desgaste do organismo;
- d) Empregador ou entidade empregadora - o dirigente máximo do serviço ou organismo da Administração Pública que tenha a competência própria prevista na lei para gestão e administração do pessoal;
- e) Incidente - todo o evento que afeta determinado trabalhador, no decurso do trabalho ou com ele relacionado, de que não resultem lesões corporais diagnosticadas de imediato, ou em que estas só necessitem de primeiros socorros;
- f) Acontecimento perigoso - todo o evento que, sendo facilmente reconhecido, possa constituir risco de acidente ou de doença para os trabalhadores, no decurso do trabalho, ou para a população em geral;
- g) Participação - o procedimento previsto na lei, mediante o qual são prestadas as informações relativas ao acontecimento perigoso, ao incidente, ao acidente em serviço ou à doença profissional;
- h) Registo - o procedimento mediante o qual é anotada a informação relativa aos incidentes, acidentes em serviço, doenças profissionais e acontecimentos perigosos;
- i) Incapacidade temporária parcial - a situação em que o sinistrado ou doente pode comparecer ao serviço, embora se encontre ainda impossibilitado para o pleno exercício das suas funções habituais;
- j) Incapacidade temporária absoluta - a situação que se traduz na impossibilidade temporária do sinistrado ou doente comparecer ao serviço, por não se encontrar apto para o exercício das suas funções;
- l) Incapacidade permanente parcial - a situação que se traduz numa desvalorização permanente do trabalhador, que implica uma redução definitiva na respetiva capacidade geral de ganho;
- m) Incapacidade permanente absoluta - a situação que se traduz na impossibilidade permanente do trabalhador para o exercício das suas funções habituais ou de todo e qualquer trabalho;
- n) Alta - a certificação médica do momento a partir do qual se considera que as lesões ou doença desapareceram totalmente ou se apresentam insuscetíveis de modificação com terapêutica adequada;

- o) Recidiva - lesão ou doença ocorridas após a alta relativa a acidente em serviço em relação às quais seja estabelecido nexo de causalidade com o mesmo;
 - p) Agravamento - lesão ou doença que, estando a melhorar ou estabilizadas, pioram ou se agravam;
 - q) Recaída - lesão ou doença que, estando aparentemente curadas, reaparecem.
2. Na administração local, considera-se empregador ou entidade empregadora:
- a) O presidente da câmara, nas câmaras municipais;
 - b) O conselho de administração, nos serviços municipalizados e nas associações de municípios;
 - c) A junta de freguesia, nas juntas de freguesia;
 - d) O presidente da mesa da assembleia distrital, nas assembleias distritais;
 - e) A junta metropolitana, nas juntas metropolitanas.

Artigo 4.º Reparação

1. Os trabalhadores têm direito, independentemente do respetivo tempo de serviço, à reparação, em espécie e em dinheiro, dos danos resultantes de acidentes em serviço e de doenças profissionais, nos termos previstos neste diploma.
2. Confere ainda direito à reparação a lesão ou doença que se manifeste durante o tratamento de lesão ou doença resultante de um acidente em serviço ou doença profissional e que seja consequência de tal tratamento.
3. O direito à reparação em espécie compreende, nomeadamente:
 - a) Prestações de natureza médica, cirúrgica, de enfermagem, hospitalar, medicamentosa e quaisquer outras, incluindo tratamentos termais, fisioterapia e o fornecimento de próteses e ortóteses, seja qual for a sua forma, desde que necessárias e adequadas ao diagnóstico ou ao restabelecimento do estado de saúde físico ou mental e da capacidade de trabalho ou de ganho do sinistrado e à sua recuperação para a vida ativa;
 - b) O transporte e estada, designadamente para observação, tratamento, comparência a juntas médicas ou a atos judiciais;
 - c) A readaptação, reclassificação e reconversão profissional.
4. O direito à reparação em dinheiro compreende:

- a) Remuneração, no período das faltas ao serviço motivadas por acidente em serviço ou doença profissional;
- b) Indemnização em capital ou pensão vitalícia correspondente à redução na capacidade de trabalho ou de ganho, no caso de incapacidade permanente;
- c) Subsídio por assistência de terceira pessoa;
- d) Subsídio para readaptação de habitação;
- e) Subsídio por situações de elevada incapacidade permanente;
- f) Despesas de funeral e subsídio por morte;
- g) Pensão aos familiares, no caso de morte.

Artigo 5.º

Responsabilidade pela reparação

1. O empregador ou entidade empregadora é responsável pela aplicação do regime dos acidentes em serviço e doenças profissionais previsto neste diploma.
2. O serviço ou organismo da Administração Pública ao serviço do qual ocorreu o acidente ou foi contraída a doença profissional é responsável pelos encargos com a reparação dos danos deles emergentes, nos termos previstos no presente diploma.
3. Nos casos em que se verifique incapacidade permanente ou morte, compete à Caixa Geral de Aposentações a avaliação e a reparação, nos termos previstos neste diploma.

Artigo 6.º

Pagamento de despesas

1. Os serviços, organismos e fundos autónomos da Administração Pública e os que, independentemente do grau de autonomia, tenham receitas próprias que possam ser afetadas a esse fim devem inscrever, nos respetivos orçamentos, verbas destinadas ao pagamento das despesas decorrentes de acidentes em serviço e doenças profissionais.
2. As despesas decorrentes de acidentes em serviço e doenças profissionais, respeitantes aos serviços não abrangidos pelo número anterior, são suportadas por verba a inscrever no orçamento do Ministério das Finanças, no capítulo consignado à Secretaria Geral, que deve transferir para aqueles as verbas correspondentes às despesas entretanto documentadas, no prazo de 90 dias consecutivos a contar da apresentação do respetivo pedido.
3. Sem prejuízo do disposto no número anterior, as despesas com a prestação de primeiros socorros e outras despesas, designadamente de carácter urgente, são suportadas pelo orçamento de cada serviço, podendo para o efeito ser autorizada a constituição de fundos de maneiio ou permanentes, consoante o grau de autonomia que o serviço detenha.

4. Os estabelecimentos da rede oficial de saúde que prestem assistência aos trabalhadores abrangidos pelo presente diploma devem, no prazo de seis meses a contar da mesma, apresentar a faturação das despesas efetuadas ao respetivo serviço ou organismo para efeitos de pagamento.

5. As despesas com saúde resultantes de acidentes em serviço e doenças profissionais não são abrangidas pelo esquema de benefícios concedidos pela Direção-Geral de Proteção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública, adiante designada por ADSE, devendo as despesas por esta suportadas ser objeto de reembolso nos termos do número seguinte.

6. As despesas com acidentes em serviço e doenças profissionais, que tenham sido eventualmente suportadas pelo próprio ou por outras entidades, são objeto de reembolso pelas entidades legalmente responsáveis pelo seu pagamento, no prazo, respetivamente, de 30 e de 90 dias consecutivos, contado a partir da data da apresentação dos documentos.

7. Para efeitos do disposto nos números anteriores, nas prescrições médicas e respetivos documentos de faturação deve constar a situação de acidente em serviço ou doença profissional.

CAPÍTULO II Acidentes em serviço

SECÇÃO I Da qualificação e participação do acidente

Artigo 7.º Qualificação do acidente em serviço

1. Acidente em serviço é todo o que ocorre nas circunstâncias em que se verifica o acidente de trabalho, nos termos do regime geral, incluindo o ocorrido no trajeto de ida e de regresso para e do local de trabalho.

2. Se a lesão corporal, perturbação funcional ou doença for reconhecida a seguir a um acidente, presume-se consequência deste.

3. Caso a lesão corporal, perturbação funcional ou doença não seja reconhecida a seguir a um acidente, compete ao sinistrado ou aos beneficiários legais provar que foi consequência dele.

4. Pode considerar-se ainda como acidente em serviço o incidente ou o acontecimento perigoso de que venha a resultar lesão corporal, perturbação funcional ou doença, em que se comprove a existência do respetivo nexo de causalidade.

5. A predisposição patológica ou a incapacidade anterior ao acidente não implica a sua descaracterização, nem prejudica o direito à reparação, salvo quando tiverem sido ocultadas.

6. Não se considera acidente em serviço aquele em que se verifique qualquer das condições de descaracterização do acidente de trabalho previstas no regime geral, sem prejuízo da obrigação de o empregador garantir a prestação dos primeiros socorros ao trabalhador e o seu transporte ao local onde possa ser clinicamente assistido.

7. A qualificação do acidente compete à entidade empregadora, no prazo máximo de 30 dias consecutivos, contado da data em que do mesmo teve conhecimento e, nos casos previstos no n.º 4, da data em que se comprovou a existência do respetivonexo de causalidade.

8. Excecionalmente e em casos devidamente fundamentados, o prazo referido no número anterior pode ser prorrogado.

Artigo 8.º

Participação do acidente, do incidente e do acontecimento perigoso pelo trabalhador

1. Ocorrido um acidente, o trabalhador, por si ou interposta pessoa, deve participá-lo, por escrito ou verbalmente, no prazo de dois dias úteis ao respetivo superior hierárquico, salvo se este o tiver presenciado.

2. A participação por escrito deve, em princípio, ser feita mediante utilização de impresso próprio fornecido pelo serviço.

3. No caso de o estado do trabalhador acidentado ou outra circunstância, devidamente comprovada, não permitir o cumprimento do disposto no n.º 1, o prazo nele referido contar-se-á a partir da cessação do impedimento.

4. Ocorrido um incidente, o trabalhador deve participá-lo, por escrito, no impresso referido no n.º 2, ao seu superior hierárquico, no prazo de dois dias úteis.

5. O acontecimento perigoso é participado, nos termos do número anterior, à entidade empregadora.

6. O prazo para a participação do acidente caracterizado nos termos do n.º 4 do artigo anterior conta-se a partir da comprovação clínica da respetiva lesão corporal, perturbação funcional ou doença.

Artigo 9.º

Participação institucional

1. O superior hierárquico deve participar, no impresso referido no artigo anterior, ao respetivo dirigente máximo os acidentes e incidentes ocorridos com os seus trabalhadores, bem como os acontecimentos perigosos, no prazo de um dia útil a contar da data em que, dos mesmos, teve conhecimento.

2. Os serviços de saúde, públicos ou privados, que tenham prestado assistência a um acidentado devem participar a ocorrência à entidade empregadora do mesmo, no prazo de um dia útil, pela via mais expedita.

3. O empregador deve participar o acidente:

- a) No prazo de vinte e quatro horas após a ocorrência, à respetiva delegação ou subdelegação do Instituto de Desenvolvimento e Inspeção das Condições de Trabalho, no caso de acidente mortal ou que evidencie uma situação particularmente grave;
- b) No prazo de seis dias úteis após o conhecimento da ocorrência, ao delegado de saúde concelhio da área onde tenha ocorrido o acidente;
- c) Nos termos da legislação em vigor, ao competente departamento de estatística do ministério responsável pela área do trabalho;
- d) No prazo de seis dias úteis após o conhecimento da ocorrência, à ADSE;
- e) No prazo de seis dias úteis, à Caixa Geral de Aposentações, nos casos previstos no n.º 5 do artigo 20.º.

4. O empregador deve ainda participar, de imediato, o acidente, o incidente e o acontecimento perigoso aos respetivos serviços de segurança e saúde no trabalho, tendo em vista assegurar o respetivo registo, a adoção de medidas corretivas, sempre que necessárias, e, no caso de acidente com incapacidade superior a três dias, a elaboração do respetivo relatório.

SECÇÃO II Da reparação

SUBSECÇÃO I Prestações em espécie

Artigo 10.º Primeiros socorros

1. A entidade empregadora deve assegurar a existência dos mecanismos indispensáveis de assistência aos sinistrados que sejam vítimas de acidente.

2. Logo que ocorra um acidente, o superior hierárquico ou quem o substitua deve garantir ao sinistrado a prestação imediata dos primeiros socorros e adequado transporte para hospital ou outro serviço de saúde onde possa receber tratamento.

3. Quando o acidente ocorra fora do local habitual de trabalho, os primeiros socorros devem ser assegurados pelo responsável do serviço onde o acidente se tenha verificado, que

comunicará, de imediato, a ocorrência ao superior hierárquico do acidentado ou a quem o substitua.

Artigo 11.º Assistência médica

1. A assistência médica, com exceção dos socorros de urgência, deve ser prestada, sempre que possível, em instituições ou serviços oficiais prestadores de cuidados de saúde, tendo em conta a natureza das lesões e a proximidade da residência do sinistrado.

2. Quando não seja possível a prestação dos cuidados de saúde de harmonia com o previsto no número anterior, o estabelecimento oficial de saúde deve promover a transferência do sinistrado para estabelecimento de saúde do setor privado e suportar o acréscimo de encargos que daí possa resultar.

3. No caso de internamento, este verifica-se em enfermaria, podendo o sinistrado, quando possível, ser tratado em quarto particular, suportando ele a diferença das despesas.

4. A assistência referida no n.º 1 pode, no entanto, ser prestada, por opção do sinistrado, em estabelecimento de saúde privado não integrado no serviço nacional de saúde.

5. O recurso à assistência médica no estrangeiro só pode verificar-se quando for devidamente comprovada pelos serviços competentes do Ministério da Saúde a impossibilidade de tratamento em território nacional, nos termos previstos na lei para os utentes do serviço nacional de saúde.

6. O sinistrado deve submeter-se às prescrições médicas e cirúrgicas necessárias à cura da lesão ou doença e à recuperação da capacidade para o trabalho.

7. Em caso de intervenção cirúrgica, o sinistrado tem o direito de a ela não ser submetido sem previamente consultar um médico da sua escolha, exceto nos casos de urgência e dos que, pela demora desta formalidade, possam pôr em perigo a vida do sinistrado ou agravar as suas lesões.

8. O sinistrado pode escolher o cirurgião privado que o venha a operar, suportando o acréscimo dos encargos eventualmente daí resultantes.

9. A recusa do sinistrado à observação das prescrições médicas ou cirúrgicas só é justificada por motivos religiosos ou quando, pela sua natureza ou pelo estado do sinistrado, ponham em risco a vida deste.

10. Se o sinistrado, sem justificação, não se submeter às prescrições clínicas ou cirúrgicas, perde os direitos e regalias previstos neste diploma, exceto os relativos à reparação por incapacidade permanente, e desde que a junta médica prevista no artigo 38.º reconheça que a incapacidade para o trabalho subsistiria em qualquer caso.

11. Quando o sinistrado optar por assistência médica particular, tem direito ao pagamento da importância que seria despendida em estabelecimento do serviço nacional de saúde,

devendo, para efeitos de reembolso, apresentar os documentos justificativos de todas as despesas efetuadas com o tratamento das lesões, doença ou perturbação funcional resultantes do acidente.

Artigo 12.º

Boletim de acompanhamento médico

1. A situação clínica do sinistrado, até à alta, deve ser registada, conforme os casos, pelo médico que o assista ou pela junta médica, no boletim de acompanhamento médico de modelo próprio, fornecido pelo serviço ou organismo em que o mesmo exercia funções à data do acidente.
2. O registo referido no número anterior deve conter, nomeadamente, os seguintes elementos:
 - a) A identificação do sinistrado e do serviço ou organismo onde exerce funções;
 - b) A sintomatologia, as lesões ou doenças diagnosticadas e o eventual tipo de incapacidade;
 - c) Eventuais restrições temporárias para o exercício da atividade habitual;
 - d) Data do internamento, quando ocorra, e da respetiva alta;
 - e) Data da alta e, se for caso disso, respetivo grau de incapacidade permanente proposto.
3. Para efeitos do n.º 1 e caso se revele necessário, incumbe ao empregador garantir a entrega do boletim de acompanhamento médico ao trabalhador ou à entidade prestadora da assistência médica.

Artigo 13.º

Aparelhos de prótese e ortótese

1. O direito aos aparelhos de prótese e ortótese previstos na alínea a) do n.º 3 do artigo 4.º abrange, também, os destinados à correção ou compensação visual, auditiva ou ortopédica, bem como a prótese dentária e, ainda, a estética, se justificada.
2. A aquisição, renovação ou substituição dos aparelhos referidos no número anterior carecem de prescrição médica fundamentada.
3. Quando do acidente resultar a inutilização ou a danificação de prótese ou ortótese de que o trabalhador já era portador, este tem direito à respetiva reparação ou substituição.
4. Todas as despesas resultantes da aquisição, manutenção, reparação ou substituição dos aparelhos referidos nos números anteriores constituem encargo do serviço ou organismo ao serviço do qual ocorreu o acidente, salvo nos casos de manifesta negligência na sua utilização.

Artigo 14.º
Transportes e estada

1. Sempre que o sinistrado necessitar de assistência médica, observação ou tratamento ou de comparecer a juntas médicas ou a atos judiciais, a entidade empregadora deve assegurar o necessário transporte.
2. De entre os transportes adequados ao estado de saúde do trabalhador, deve optar-se pelo que envolva menor encargo.
3. No caso de deslocação da residência ou do local onde o trabalhador se encontre com vista a assistência médica, observação, tratamento, comparência a juntas médicas ou a atos judiciais que implique estada, este tem direito ao pagamento da correspondente despesa, até ao limite do valor previsto para as ajudas de custo dos funcionários e agentes com remuneração superior ao valor do índice 405 da escala salarial do regime geral, salvo se a sua condição de saúde, medicamente fundamentada, justificar despesas de montante mais elevado.
4. O pagamento das despesas com transporte e estada para comparência a atos judiciais será objeto de reposição, caso o pedido do sinistrado venha a ser julgado totalmente improcedente.
5. Nos casos referidos nos números anteriores, quando o médico assistente ou a junta médica declarar que o estado de saúde do trabalhador o exige, há lugar ao pagamento das despesas de um acompanhante nas mesmas condições das estabelecidas para o trabalhador.

SUBSECÇÃO II
Prestações em dinheiro

Artigo 15.º
Direito à remuneração e outras regalias

No período de faltas ao serviço, em resultado de acidente, o trabalhador mantém o direito à remuneração, incluindo os suplementos de carácter permanente sobre os quais incidam descontos para o respetivo regime de segurança social, e ao subsídio de refeição.

Artigo 16.º
Subsídio por assistência de terceira pessoa

1. Confere direito ao subsídio por assistência de terceira pessoa a situação resultante de acidente que não permita ao trabalhador praticar com autonomia os atos indispensáveis à satisfação das necessidades básicas da vida quotidiana sem a assistência permanente de outra pessoa.

2. Consideram-se necessidades básicas os atos relativos à alimentação, locomoção e cuidados de higiene pessoal.
3. A situação referida no n.º 1 é certificada pelo médico assistente ou pela junta médica nos casos, respetivamente, de incapacidade temporária absoluta ou permanente.
4. A assistência de terceira pessoa considera-se permanente quando implique um atendimento de, pelo menos, seis horas diárias, podendo ser assegurada através da participação sucessiva e conjugada de várias pessoas, incluindo a prestação no âmbito do apoio domiciliário.
5. O familiar do dependente ou quem com ele coabite, que lhe preste assistência permanente, é considerado terceira pessoa.
6. Não se considera terceira pessoa quem se encontre igualmente carecido de autonomia para a realização dos atos básicos da vida diária.

Artigo 17.º

Condições de atribuição e montante do subsídio por assistência de terceira pessoa

1. A atribuição do subsídio depende de requerimento do interessado ou de quem o represente, dirigido à entidade responsável pelo seu pagamento, acompanhado da certificação médica e de declaração passada por quem lhe preste assistência.
2. O montante mensal do subsídio corresponde ao valor da remuneração paga a quem preste a assistência, com o limite da remuneração mínima mensal garantida para os trabalhadores do serviço doméstico.
3. Na falta de prova de pagamento da remuneração, o montante do subsídio corresponde ao valor estabelecido para prestação com idêntica finalidade, no âmbito do regime jurídico das prestações familiares.
4. O pagamento do subsídio inicia-se no mês seguinte ao da apresentação do requerimento, com efeitos a partir da data da efetiva prestação da assistência, e cessa no fim do mês da verificação do facto determinante da extinção do direito.
5. O direito ao subsídio suspende-se durante o internamento em hospital ou estabelecimento similar, por período superior a 30 dias consecutivos, em hospital ou estabelecimento similar, desde que não determine encargos para o trabalhador.

Artigo 18.º

Despesas de funeral e subsídio por morte

1. Se do acidente resultar a morte do trabalhador, as despesas com o funeral são encargo do serviço ou organismo até ao limite de quatro vezes a remuneração mínima mensal garantida mais elevada, que será aumentado para o dobro se houver trasladação.

2. O pagamento referido no número anterior é feito a quem provar ter efetuado as despesas de funeral e não é acumulável com outro benefício de idêntica finalidade, com exceção do previsto no artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 223/95, de 8 de setembro, na parte em que este exceda o montante daquele, com o limite da quantia efetivamente despendida.

3. O subsídio por morte destina-se a compensar o acréscimo de encargos resultante do falecimento de um membro do agregado familiar, em consequência de acidente em serviço, sendo de montante igual a 12 vezes a remuneração mínima mensal garantida mais elevada e é atribuído nos termos seguintes:

a) Ao cônjuge ou à pessoa que vivia em união de facto com o falecido, nas condições referidas no n.º 1 do artigo 2020.º do Código Civil;

b) Aos filhos, incluindo os nascituros, os adotados plena ou restritamente e os enteados com direito à prestação de alimentos que tiverem direito à pensão prevista no artigo 34.º.

4. Os beneficiários a que se refere cada uma das alíneas do número anterior recebem metade ou a totalidade do subsídio por morte, consoante concorram ou não com beneficiários previstos na outra alínea.

5. O subsídio por morte referido no n.º 3 é acumulável com o previsto no Decreto-Lei n.º 223/95, de 8 de setembro, na parte em que este exceda aquele.

6. Se o falecimento, em consequência de acidente em serviço, ocorrer na situação de aposentação, as prestações previstas nos números anteriores são pagas pela Caixa Geral de Aposentações.

SUBSECÇÃO III Incapacidade temporária

Artigo 19.º Faltas ao serviço

1. As faltas ao serviço, resultantes de incapacidade temporária absoluta motivadas por acidente, são consideradas como exercício efetivo de funções, não implicando, em caso algum, a perda de quaisquer direitos ou regalias, nomeadamente o desconto de tempo de serviço para qualquer efeito.

2. As faltas por acidente em serviço devem ser justificadas, no prazo de cinco dias úteis, a contar do 1.º dia de ausência ao serviço, mediante apresentação dos seguintes documentos:

a) Declaração emitida pelo médico que o assistiu ou por estabelecimento de saúde, quando ao sinistrado tenham sido prestados cuidados que não determinem incapacidade para o exercício de funções por período superior a três dias;

b) Boletim de acompanhamento médico previsto no artigo 12.º.

3. No caso de o estado do trabalhador acidentado ou de outra circunstância, devidamente comprovada, não permitir o cumprimento do prazo previsto no número anterior, este contar-se-á a partir da cessação do impedimento.

4. No caso de a ausência ao serviço por motivo de acidente exceder 90 dias consecutivos, é promovida, pela entidade empregadora, a apresentação do sinistrado a exame de junta médica com competência para justificar as faltas subsequentes, sem prejuízo da possibilidade de verificação do seu estado de saúde pela mesma junta, sempre que a entidade empregadora o julgue conveniente.

5. Para efeitos do n.º 1, consideram-se motivadas por acidente em serviço as faltas para realização de quaisquer exames com vista à qualificação do acidente ou para tratamento, bem como para a manutenção, substituição ou reparação de próteses e ortóteses a que se refere o artigo 13.º, desde que devidamente comprovadas, e as ocorridas até à qualificação do acidente nos termos do n.º 7 do artigo 7.º ou entre o requerimento e o reconhecimento da recidiva, agravamento ou recaída previsto no artigo 24.º.

6. As faltas para comparência a atos judiciais, desde que devidamente comprovadas, consideram-se justificadas e não implicam a perda de quaisquer direitos ou regalias.

Artigo 20.º

Alta

1. Quando o trabalhador for considerado clinicamente curado ou as lesões ou a doença se apresentarem insuscetíveis de modificação com terapêutica adequada, o médico assistente ou a junta médica prevista no artigo 21.º, conforme os casos, dar-lhe-á alta, formalizada no boletim de acompanhamento médico, devendo o trabalhador apresentar-se ao serviço no 1.º dia útil seguinte, exceto se lhe tiver sido reconhecida uma incapacidade permanente absoluta para o trabalho habitual ou para todo e qualquer trabalho, caso em que se consideram justificadas as faltas dadas até à realização da junta médica da Caixa Geral de Aposentações.

2. Se após a alta concedida pelo médico assistente o trabalhador não se sentir em condições de retomar a sua atividade habitual, pode requerer à entidade empregadora a sua apresentação à junta médica prevista no artigo 21.º, que deverá realizar-se no prazo máximo de 15 dias úteis, considerando-se justificadas as faltas dadas até à sua realização.

3. A junta médica prevista no número anterior deve declarar se o sinistrado está em condições de retomar o serviço ou indicar a data de apresentação a nova junta médica, devendo a respetiva decisão ser notificada pessoalmente ao interessado, no próprio dia, e à entidade empregadora, pela via mais expedita, no prazo de dois dias úteis.

4. Após a alta, caso a ausência ao serviço tiver sido superior a 30 dias consecutivos, o trabalhador deve ser examinado pelo médico do trabalho, para confirmação da sua aptidão relativa ao respetivo posto de trabalho, devendo, no caso de ser declarada inaptidão temporária, ser presente à junta médica prevista no artigo 21.º e, no caso de declaração de incapacidade permanente, ser comunicado o facto à Caixa Geral de Aposentações, sem prejuízo do disposto no artigo 23.º.

5. Após a alta, se for reconhecido ao acidentado uma incapacidade permanente ou se a incapacidade temporária tiver durado mais de 36 meses, seguidos ou interpolados, a entidade empregadora deve comunicar o facto à Caixa Geral de Aposentações, que o submeterá a exame da respetiva junta médica para efeitos de confirmação ou de verificação de eventual incapacidade permanente resultante do acidente e de avaliação do respetivo grau de desvalorização.

6. No caso de não ter sido reconhecida ao acidentado uma incapacidade permanente e este não se conformar com tal decisão, pode requerer à Caixa Geral de Aposentações, no prazo de 90 dias consecutivos após a alta, a realização de junta médica, para os fins previstos no número anterior.

Artigo 21.º Junta médica

1. A verificação e confirmação da incapacidade temporária, a atribuição da alta ou a sua revisão, previstas nos artigos 19.º e 20.º, e a emissão do parecer referido no artigo 23.º competem a uma junta médica composta por dois médicos da ADSE, um dos quais preside, e um médico da escolha do sinistrado.

2. Caso se demonstre necessário, a ADSE poderá fazer substituir um dos seus representantes na junta médica por um perito médico-legal.

3. A constituição e o funcionamento da junta prevista no número anterior são da responsabilidade da ADSE, que deverá promover a sua realização na secção que corresponda à área de residência do sinistrado.

4. Compete à entidade empregadora ao serviço da qual ocorreu o acidente requerer à ADSE a realização do exame da junta médica e suportar os respetivos encargos, incluindo os relativos à eventual participação do médico indicado pelo sinistrado.

5. Se o sinistrado não indicar à ADSE o médico da sua escolha, no prazo de 10 dias úteis contado da notificação da data da realização da junta médica, este será substituído por um médico designado pela ADSE.

6. Os hospitais, estabelecimentos de saúde ou quaisquer outras entidades devem prestar à junta médica a informação que lhes seja solicitada e fornecer-lhes os elementos de natureza clínica relativos aos trabalhadores sinistrados.

7. As decisões da junta médica são notificadas ao sinistrado e à respetiva entidade empregadora.

Artigo 22.º
Junta de recurso

1. O sinistrado pode solicitar à entidade empregadora a realização de junta de recurso, mediante requerimento fundamentado com parecer médico, no prazo de 10 dias úteis a contar da notificação da decisão da junta médica referida no artigo 21.º.
2. A junta de recurso tem a mesma composição da junta médica prevista no artigo anterior, devendo ser integrada por médicos diferentes, à exceção do médico da escolha do sinistrado, que pode ser o mesmo.
3. À junta de recurso aplica-se o disposto nos n.ºs 2, 3, 4 e 6 do artigo anterior.
4. A junta médica, cuja decisão é objeto de recurso, deve facultar ao sinistrado, a solicitação deste, as informações constantes do respetivo processo no prazo de dois dias úteis.
5. Se a junta de recurso declarar o sinistrado em condições de regressar ao serviço, as faltas dadas até à notificação dessa decisão são consideradas justificadas.

Artigo 23.º
Reintegração profissional

1. No caso de incapacidade temporária parcial que não implica ausência ao serviço, o superior hierárquico deve atribuir ao sinistrado trabalho compatível com o seu estado, em conformidade com o parecer do médico que o assista, do médico do trabalho ou da junta médica, dispensando-o do serviço para comparecer às consultas e tratamentos que tenha de efetuar dentro do seu horário de trabalho.
2. O trabalho compatível inclui a atribuição de tarefas e a duração e o horário de trabalho adequados ao estado de saúde do trabalhador.
3. Quando se verifique incapacidade permanente que impossibilite o trabalhador de exercer plenamente as suas anteriores funções ou quando destas possa resultar o agravamento do seu estado de saúde, este tem direito a ocupação em funções compatíveis com o respetivo estado, a formação profissional, a adaptação do posto de trabalho, a reclassificação ou reconversão profissional e a trabalho a tempo parcial.
4. As situações referidas nos números anteriores não implicam redução de remuneração nem perda de quaisquer regalias, sem prejuízo do disposto no regime da reclassificação e da reconversão profissional.
5. A reclassificação e a reconversão profissional não podem, porém, em qualquer caso, implicar diminuição de remuneração.

Artigo 24.º
Recidiva, agravamento e recaída

1. No caso de o trabalhador se considerar em situação de recidiva, agravamento ou recaída, ocorrida no prazo de 10 anos contado da alta, deve apresentar à entidade empregadora requerimento de submissão à junta médica referida no artigo 21.º, fundamentado em parecer médico.

2. O reconhecimento da recidiva, agravamento ou recaída pela junta médica determina a reabertura do processo, que seguirá, com as necessárias adaptações, os trâmites previstos para o acidente e confere ao trabalhador o direito à reparação prevista no artigo 4.º.

CAPÍTULO III
Doenças profissionais

SECÇÃO I
Da qualificação e participação da doença profissional

Artigo 25.º
Doença profissional

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

Artigo 26.º
Qualificação da doença profissional

1. O diagnóstico e a caracterização como doença profissional e, se for caso disso, a atribuição da incapacidade temporária ou a proposta do grau de incapacidade permanente são da responsabilidade dos serviços médicos do Centro Nacional de Proteção contra os Riscos Profissionais, adiante designado por Centro Nacional.

2. A confirmação e a graduação da incapacidade permanente são da competência da junta médica prevista na alínea b) do n.º 1 do artigo 38.º.

Artigo 27.º
Participação da doença profissional

1. Os médicos devem participar obrigatoriamente ao Centro Nacional todos os casos clínicos em que seja de presumir a existência de doença profissional, em impresso próprio fornecido por aquele, no prazo de oito dias úteis a contar da data do diagnóstico.
2. O trabalhador deve entregar ao respetivo superior hierárquico cópia da participação referida no número anterior ou declaração ou atestado médico de que conste o diagnóstico presuntivo, no prazo de dois dias úteis, contado da data da participação ou da emissão do documento médico.

Artigo 28.º
Participação institucional

1. Sem prejuízo das demais comunicações previstas na lei, o Centro Nacional deve comunicar os casos por ele confirmados de doença profissional às seguintes entidades:
 - a) Entidade empregadora;
 - b) Caixa Geral de Aposentações;
 - c) ADSE;
 - d) Delegado de saúde concelhio.
2. Nos casos de existência de indícios inequívocos de especial gravidade da situação laboral, a participação a que se referem as alíneas a) e d) do número anterior deve ser antecipada, relativamente à confirmação da doença, a fim de serem tomadas as necessárias medidas de prevenção.
3. O Centro Nacional deve também comunicar à respetiva entidade empregadora qualquer caso não confirmado de doença profissional.
4. Recebida a comunicação prevista na alínea a) do n.º 1, a entidade empregadora deve participar:
 - a) Nos termos da legislação em vigor, ao competente departamento do ministério responsável pela área do trabalho;
 - b) Aos respetivos serviços de segurança e saúde no trabalho.

SECÇÃO II Da reparação

Artigo 29.º Prestações em espécie

1. Às doenças profissionais aplica-se, com as necessárias adaptações, o disposto nos artigos 11.º a 14.º, 23.º e 24.º.
2. No caso de doença profissional de carácter evolutivo, não se aplica o prazo previsto no n.º 1 do artigo 24.º.

Artigo 30.º Faltas ao serviço

1. As faltas ao serviço motivadas por doença profissional regulam-se, com as necessárias adaptações, pelo disposto nos n.ºs 1, 3 e 6 do artigo 19.º.
2. As faltas com fundamento em doença profissional devem ser comprovadas pela cópia da participação ao Centro Nacional referida no artigo 27.º ou, até à sua apresentação, por declaração ou atestado médico com o diagnóstico presuntivo, no prazo máximo de cinco dias úteis contado a partir do 1.º dia de ausência ao serviço.
3. As faltas subsequentes são justificadas mediante a apresentação do boletim de acompanhamento médico previsto no artigo 12.º.
4. Consideram-se motivadas por doença profissional as faltas para realização de quaisquer exames com vista à qualificação da doença ou para tratamento, desde que devidamente comprovadas, bem como as ocorridas até à alta dada pelo médico assistente ou pela junta médica prevista no artigo 21.º ou entre o requerimento e o reconhecimento do agravamento ou recaída.
5. No diagnóstico e caracterização da doença profissional previstos no artigo 26.º deve o Centro Nacional certificar, sempre que possível, quais os períodos de faltas ao serviço anteriores ao diagnóstico presuntivo que foram determinados pela doença profissional, para efeitos de aplicação do presente diploma.
6. As faltas não consecutivas, medicamente atestadas, como tendo origem em doença profissional participada nos termos do artigo 27.º, dadas até à conclusão do processo pelo Centro Nacional ou pela Caixa Geral de Aposentações, são consideradas faltas por doença profissional.
7. Sempre que as faltas por incapacidade temporária excedam 18 meses, a entidade empregadora deve promover a apresentação do trabalhador à junta médica prevista no artigo 21.º.

8. A junta médica pode confirmar a situação de incapacidade temporária, a sua duração previsível e marcar a data de submissão a nova junta, se for caso disso.

9. Para efeitos do limite máximo de faltas previstas no n.º 7, contam-se todas as faltas, seguidas ou interpoladas, quando entre estas não se verifique um intervalo superior a 30 dias, excluindo o período de férias.

10. No caso de a incapacidade temporária exceder 36 meses, seguidos ou interpolados, a entidade empregadora deve comunicar o facto à Caixa Geral de Aposentações, que submeterá o trabalhador a exame da respetiva junta médica para efeitos de confirmação ou de verificação de eventual incapacidade permanente e avaliação do respetivo grau de desvalorização.

11. Se o Centro Nacional não propuser uma incapacidade permanente e o trabalhador não se conformar, pode requerer à Caixa Geral de Aposentações, no prazo de 90 dias consecutivos após a comunicação prevista na alínea a) do n.º 1 do artigo 28.º, a realização de junta médica para os fins previstos no número anterior.

12. Às faltas dadas pelo trabalhador que, após a comunicação do Centro Nacional prevista no n.º 3 do artigo 28.º, não se sentir em condições de retomar a sua atividade habitual, é aplicável o disposto na lei relativamente às faltas por doença.

Artigo 31.º

Alta

O disposto nos n.ºs 1 a 4 do artigo 20.º é aplicável, com as necessárias adaptações, às doenças profissionais.

Artigo 32.º

Prestações em dinheiro

Às doenças profissionais aplica-se, com as necessárias adaptações, o disposto nos artigos 15.º a 18.º.

Artigo 33.º

Cessação do direito à reparação

1. O direito à reparação previsto no presente diploma cessa na data da receção pela entidade empregadora da comunicação do Centro Nacional, prevista no artigo 28.º, caso este não confirme o diagnóstico da doença profissional.

2. A cessação do direito referido no número anterior não prejudica os efeitos produzidos até àquela data.

CAPÍTULO IV Responsabilidade da Caixa Geral de Aposentações

Artigo 34.º Incapacidade permanente ou morte

1. Se do acidente em serviço ou da doença profissional resultar incapacidade permanente ou morte, haverá direito às pensões e outras prestações previstas no regime geral.
2. Quando a lesão ou doença resultante de acidente em serviço ou doença profissional for agravada por lesão ou doença anterior, ou quando esta for agravada pelo acidente ou doença profissional, a incapacidade avaliar-se-á como se tudo dele resultasse, salvo se, por lesão ou doença anterior, o trabalhador já estiver a receber pensão ou tiver recebido um capital de remição.
3. No caso de o trabalhador estar afetado de incapacidade permanente anterior ao acidente ou doença profissional, a reparação será apenas a correspondente à diferença entre a incapacidade anterior e a que for calculada como se tudo fosse imputado ao acidente ou doença profissional.
4. As pensões e outras prestações previstas no n.º 1 são atribuídas e pagas pela Caixa Geral de Aposentações, regulando-se pelo regime nele referido quanto às condições de atribuição, aos beneficiários, ao montante e à fruição.
5. No cálculo das pensões é considerada a remuneração sujeita a desconto para o respetivo regime de segurança social.
6. A pensão por morte referida no n.º 1 não é acumulável com a pensão de preço de sangue ou com qualquer outra destinada a reparar os mesmos danos, sem prejuízo do disposto no n.º 3 do artigo 41.º.
7. Se do uso da faculdade de recusa de observância das prescrições médicas ou cirúrgicas prevista no n.º 9 do artigo 11.º resultar para o sinistrado uma incapacidade permanente com um grau de desvalorização superior ao que seria previsível se o tratamento tivesse sido efetuado, a indemnização devida será correspondente ao grau provável de desvalorização adquirida na situação inversa.
8. Se não houver beneficiários com direito a pensão por morte, não há lugar ao respetivo pagamento.

Artigo 35.º Subsídio por assistência de terceira pessoa

1. O subsídio por assistência a terceira pessoa é concedido e pago pela Caixa Geral de Aposentações a partir da passagem à situação de aposentação.

2. À atribuição do subsídio aplica-se, com as necessárias adaptações, o disposto nos artigos 16.º e 17.º.

Artigo 36.º

Subsídio para readaptação de habitação

1. Quando seja atribuída uma incapacidade permanente absoluta pela junta médica da Caixa Geral de Aposentações e por esta reconhecida a necessidade de readaptação da habitação do trabalhador, este tem direito a um subsídio para pagamento das respetivas despesas.

2. O subsídio é de montante correspondente às despesas com a readaptação da habitação, até ao limite de 12 vezes a remuneração mínima mensal garantida mais elevada, em vigor à data do acidente ou da atribuição da incapacidade permanente resultante de doença profissional.

3. O subsídio é pago pela Caixa Geral de Aposentações, no prazo de 30 dias contado da data da apresentação da prova dos encargos suportados.

Artigo 37.º

Subsídio por situações de elevada incapacidade permanente

A incapacidade permanente absoluta ou a incapacidade permanente parcial que impliquem uma redução na capacidade geral de ganho igual ou superior a 70% conferem ao sinistrado ou doente direito a um subsídio cujo valor é igual a 12 vezes a remuneração mínima mensal garantida em vigor à data do acidente ou da atribuição da incapacidade permanente resultante de doença profissional, na proporção do grau de incapacidade fixado, sendo pago de uma só vez.

Artigo 38.º

Juntas médicas

1. A confirmação e a graduação da incapacidade permanente é da competência da junta médica da Caixa Geral de Aposentações, que terá a seguinte composição:

a) No caso de acidente em serviço, um médico da Caixa Geral de Aposentações, que preside, um perito médico-legal e um médico da escolha do sinistrado;

b) No caso de doença profissional, um médico da Caixa Geral de Aposentações, que preside, um médico do Centro Nacional e um médico da escolha do doente.

2. Se o sinistrado ou o doente não indicar o médico da sua escolha no prazo de 10 dias úteis contado da notificação da data da realização da junta médica, este será substituído por um médico designado pela Caixa Geral de Aposentações.

3. A composição e funcionamento das juntas médicas é da responsabilidade da Caixa Geral de Aposentações, que requisitará o perito médico-legal ao respetivo instituto de medicina

legal ou o médico ao Centro Nacional e suportará os inerentes encargos, incluindo os relativos à eventual participação do médico indicado pelo sinistrado ou doente.

4. Os encargos relativos à participação do médico indicado pelo sinistrado ou doente não podem ultrapassar um quarto da remuneração mínima mensal garantida mais elevada, sendo os relativos aos demais médicos os constantes das respetivas tabelas, caso existam, ou fixados por despacho do Ministro das Finanças.

5. A determinação das incapacidades permanentes é efetuada de acordo com a Tabela Nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais.

6. Nos casos previstos na alínea a) do n.º 1, em que o sinistrado seja militar ou equiparado, o perito médico-legal é substituído, sempre que possível, por um médico indicado pelo competente serviço de saúde militar, com formação específica em medicina legal.

7. As decisões da junta médica são notificadas ao trabalhador e à entidade empregadora.

Artigo 39.º Juntas de recurso

1. O sinistrado ou o doente pode solicitar à Caixa Geral de Aposentações a realização de junta de recurso, mediante requerimento, devidamente fundamentado, a apresentar no prazo de 60 dias consecutivos a contar da notificação da decisão da junta médica.

2. A junta de recurso tem a mesma composição da competente junta médica prevista no artigo anterior, devendo ser integrada por médicos diferentes dos que intervieram na junta inicial, à exceção do médico da escolha do sinistrado ou doente, que pode ser o mesmo.

3. À junta de recurso aplica-se o disposto no artigo anterior.

Artigo 40.º Revisão da incapacidade e das prestações

1. Quando se verifique modificação da capacidade de ganho do trabalhador proveniente de agravamento, recidiva, recaída ou melhoria da lesão ou doença que deu origem à reparação, ou de intervenção clínica ou de aplicação de prótese ou ortótese, as prestações da responsabilidade da Caixa Geral de Aposentações poderão ser revistas e, em consequência, aumentadas, reduzidas ou extintas, de harmonia com a alteração verificada.

2. As prestações podem ser revistas por iniciativa da Caixa Geral de Aposentações ou mediante requerimento do interessado, fundamentado em parecer médico.

3. A revisão pode ser efetuada no prazo de 10 anos contado da data da fixação das prestações:

a) Uma vez em cada semestre, nos dois primeiros anos;

- b) Uma vez por ano, nos anos subsequentes.
4. No caso de doença profissional de caráter evolutivo, a revisão pode ser requerida a todo o tempo, exceto nos dois primeiros anos, em que só poderá ser requerida uma vez no fim de cada ano.
5. A verificação da modificação da capacidade geral de ganho é da competência da correspondente junta médica prevista no artigo 38.º.
6. A não comparência injustificada do sinistrado ou doente a exame da junta médica referida no número anterior determina a suspensão das prestações devidas nos termos do presente diploma a partir do dia 1 do mês seguinte ao da primeira falta e até à submissão do interessado a novo exame, que deverá realizar-se no prazo máximo de 30 dias consecutivos a contar da não comparência.

Artigo 41.º Acumulação de prestações

1. As prestações periódicas por incapacidade permanente não são acumuláveis:
- a) Com remuneração correspondente ao exercício da mesma atividade, em caso de incapacidade permanente absoluta resultante de acidente;
 - b) Com remuneração correspondente a atividade exercida em condições de exposição ao mesmo risco, sempre que esta possa contribuir para o aumento de incapacidade já adquirida.
2. O incumprimento do disposto no número anterior determina a perda das prestações correspondentes ao período do exercício da atividade, sem prejuízo de revisão do grau de incapacidade nos termos do presente diploma.
3. São acumuláveis, sem prejuízo das regras de acumulação próprias dos respetivos regimes de proteção social obrigatórios:
- a) As pensões por incapacidade permanente com as atribuídas por invalidez ou velhice;
 - b) A pensão por morte com a pensão de sobrevivência, na parte em que esta exceda aquela.

Artigo 42.º Atualização das pensões

Os valores das pensões previstas no presente diploma são atualizados nos mesmos termos em que o forem os das correspondentes pensões do regime geral.

Artigo 43.º
Reembolso

A Caixa Geral de Aposentações é reembolsada das despesas e prestações que tenha suportado, caso o serviço ou o organismo da Administração Pública possua autonomia administrativa e financeira.

CAPÍTULO V
Outras responsabilidades

Artigo 44.º
Responsabilização

1. O dirigente máximo ou superior hierárquico que não cumpra, ainda que por mera negligência, as obrigações impostas neste diploma incorre, consoante a gravidade da infração, nas sanções disciplinares de multa ou suspensão, previstas no Estatuto Disciplinar, ou cessação da comissão de serviço, nos termos da lei.
2. A aplicação das sanções previstas no número anterior não prejudica a responsabilidade civil ou criminal, nos termos da lei.
3. O trabalhador com vínculo à Administração que, fraudulentamente, tente beneficiar ou beneficie de qualquer proteção ou reparação prevista no presente diploma incorre em infração disciplinar punível com as penas de suspensão ou de inatividade, conforme a gravidade da infração, nos termos do Estatuto Disciplinar.
4. No caso de trabalhador vinculado por contrato individual de trabalho, aplicam-se, com as necessárias adaptações, as disposições correspondentes às previstas no número anterior.
5. O dirigente ou superior hierárquico que tenha sido conivente ou encobridor de situação fraudulenta, por forma a conseguir para o trabalhador qualquer prestação em espécie ou em dinheiro ao abrigo deste diploma, incorre nas penas de suspensão ou cessação da comissão de serviço referidas no n.º 1, consoante a gravidade da infração.
6. Sem prejuízo das sanções referidas nos números anteriores, o Estado exercerá obrigatoriamente o direito de regresso relativamente aos responsáveis, nos casos em que se comprove que a violação das obrigações previstas neste diploma determinou o pagamento de indemnizações ou a concessão de quaisquer benefícios.
7. Na administração local, a responsabilidade do empregador de acordo com o regime jurídico da tutela administrativa não prejudica a sua responsabilização civil e criminal nos termos gerais, em caso de incumprimento do presente diploma.

Artigo 45.º

Seguro de acidente em serviço

1. Os serviços e organismos não devem, em princípio, transferir a responsabilidade pela reparação dos acidentes em serviço prevista neste diploma para entidades seguradoras.
2. Os serviços e organismos referidos no artigo 2.º que entendam vantajosa a celebração de contratos de seguro podem realizá-los, excecionalmente, mediante autorização prévia dos Ministros das Finanças e da tutela ou dos competentes secretários regionais, sob proposta devidamente fundamentada, sendo tal autorização igualmente exigível em caso de alteração dos mesmos.
3. Os serviços e organismos da administração local podem transferir a responsabilidade por acidentes em serviço prevista neste diploma para entidades seguradoras.
4. Os contratos de seguro que venham a ser celebrados devem respeitar a apólice uniforme de seguro de acidentes em serviço para os trabalhadores da Administração Pública, a estabelecer mediante convenção entre o Instituto de Seguros de Portugal, o membro do Governo que tenha a seu cargo a Administração Pública e o Ministro das Finanças.
5. É aplicável à apólice uniforme referida no número anterior o disposto nos n.ºs 2 e 3 do artigo 38.º da Lei n.º 100/97, de 13 de setembro.
6. A apólice uniforme deve garantir as prestações e despesas previstas neste diploma, sendo nulas as cláusulas adicionais que impliquem a redução de quaisquer direitos ou regalias.

Artigo 46.º

Responsabilidade de terceiros

1. Os serviços e organismos que tenham pago aos trabalhadores ao seu serviço quaisquer prestações previstas no presente diploma têm direito de regresso, contra terceiro civilmente responsável pelo acidente ou doença profissional, incluindo seguradoras, relativamente às quantias pagas.
2. O direito de regresso abrange, nomeadamente, as quantias pagas a título de assistência médica, remuneração, pensão e outras prestações de carácter remuneratório respeitantes ao período de incapacidade para o trabalho.
3. Uma vez proferida decisão definitiva sobre o direito às prestações da sua responsabilidade, a Caixa Geral de Aposentações tem direito de regresso contra terceiro responsável, incluindo seguradoras, por forma a dele obter o valor do respetivo capital, sendo o correspondente às pensões determinado por cálculo atuarial.
4. Nos casos em que os beneficiários das prestações tenham já sido indemnizados pelo terceiro responsável, não há lugar ao seu pagamento até que nelas se esgote o valor da indemnização correspondente aos danos patrimoniais futuros, sem prejuízo do direito de regresso referido no número anterior, relativamente à eventual responsabilidade não abrangida no acordo celebrado com terceiro responsável.

5. Quando na indemnização referida no número anterior não seja discriminado o valor referente aos danos patrimoniais futuros, presume-se que o mesmo corresponde a dois terços do valor da indemnização atribuída.

Artigo 47.º

Exercício do direito de regresso

1. Nas ações cíveis em que seja formulado pedido de indemnização por danos decorrentes de acidente em serviço ou de doença profissional, o autor, se se tratar de trabalhador da Administração Pública ou de subscritor da Caixa Geral de Aposentações, deve indicar na petição inicial a respetiva qualidade, sendo notificado o organismo ou serviço no qual ocorreu o acidente, ou a Caixa Geral de Aposentações, conforme os casos, para, no prazo da contestação, deduzir pedido de reembolso das quantias a que se refere o artigo anterior.

2. Quando o ato de terceiro dê origem a processo crime e o Ministério Público deduza acusação ou se pronuncie sobre acusação particular, deve ser indicado o vínculo do trabalhador à Administração Pública e a sua eventual qualidade de subscritor da Caixa Geral de Aposentações.

3. O serviço ou organismo ao serviço do qual ocorreu o acidente ou foi contraída a doença profissional e a Caixa Geral de Aposentações são tidos como lesados nos termos e para os efeitos do artigo 74.º do Código de Processo Penal, observando-se, nesta matéria, o disposto nos artigos 71.º a 84.º do mesmo diploma.

Artigo 48.º

Ação para reconhecimento do direito

1. O interessado pode intentar, no prazo de um ano, nos tribunais administrativos, ação para reconhecimento do direito ou interesse legalmente protegido contra os atos ou omissões relativos à aplicação do presente diploma, que segue os termos previstos na lei de processo nos tribunais administrativos e tem caráter de urgência.

2. Nas ações referidas no número anterior, o interessado está isento de custas, sendo representado por defensor oficioso a nomear pelo tribunal, nos termos da lei, salvo quando tiver advogado constituído.

3. O prazo referido no n.º 1 conta-se:

a) Da data da notificação, em caso de ato expresse;

b) Da data da formação de ato tácito de indeferimento da pretensão formulada.

Artigo 49.º
Acumulação de atividades

1. Quando um trabalhador, autorizado nos termos da lei a exercer simultaneamente atividade em mais de um serviço ou organismo abrangido pelo disposto no n.º 1 do artigo 2.º, for vítima de um acidente ao serviço de um deles, deve observar-se o seguinte:

- a) A entidade empregadora ao serviço da qual ocorreu o acidente é responsável pela aplicação do regime constante deste diploma;
- b) O respetivo serviço ou organismo é responsável pelos encargos emergentes do acidente, com exceção dos relativos às remunerações correspondentes à outra atividade;
- c) A entidade empregadora ao serviço da qual não ocorreu o acidente deve garantir ao trabalhador, na parte que lhe diga respeito, os direitos e garantias previstos nos artigos 15.º, 19.º, 23.º e 24.º;
- d) A entidade ao serviço da qual ocorreu o acidente deve comunicar, de imediato, o facto à outra entidade empregadora interessada, bem como prestar-lhe todas as informações relativas à situação do sinistrado.

2. Quando um trabalhador vinculado à Administração Pública e autorizado, nos termos da lei, a exercer simultaneamente outra atividade pela qual não se encontre abrangido pelo regime estabelecido neste diploma for vítima de um acidente ao serviço de uma das entidades empregadoras, deve observar-se o seguinte:

- a) Se o acidente ocorrer no exercício da atividade sujeita ao regime do presente diploma, a outra entidade empregadora deve garantir ao sinistrado os direitos estabelecidos no respetivo regime jurídico aplicável, correspondentes aos previstos na alínea c) do número anterior;
- b) Se o acidente ocorrer no exercício de atividade a que corresponda regime diferente do presente diploma, a outra entidade deve observar o disposto na alínea c) do número anterior;
- c) O disposto na alínea d) do número anterior é aplicável aos casos de acumulação de funções públicas com atividade privada.

3. A entidade empregadora que tenha suportado encargos da responsabilidade de outra fica com direito de regresso ou de reembolso nos termos da legislação aplicável.

4. O disposto nos números anteriores é aplicável, com as necessárias adaptações, às doenças profissionais.

5. Nos casos de acumulação referidos nos números anteriores, se do acidente ou doença resultar incapacidade permanente ou morte, a pensão ou capital de remição, calculados com base na remuneração auferida pelo sinistrado ou doente, são fixados tendo em conta a paga

pelas diversas entidades empregadoras, ficando, porém, a Caixa Geral de Aposentações com o direito a receber das restantes entidades responsáveis a respetiva quota-parte.

Artigo 50.º

Serviços de segurança e saúde no trabalho

1. Os serviços de segurança e saúde no trabalho devem, nomeadamente:

- a) Propor e organizar os meios destinados à prestação dos primeiros socorros;
- b) Analisar as causas dos acidentes em serviço, doenças profissionais, incidentes e acontecimentos perigosos e propor as correspondentes medidas de natureza preventiva;
- c) Elaborar as estatísticas relativas aos eventos referidos na alínea anterior;
- d) Elaborar relatórios sobre os acidentes em serviço que tenham ocasionado ausência superior a três dias úteis.

2. Os serviços de segurança e saúde no trabalho devem manter atualizados os seguintes elementos:

- a) Lista dos factos referidos na alínea b) do número anterior;
- b) Lista dos acidentes em serviço que tenham originado ausência ao serviço;
- c) Lista de todas as situações de falta por doença e do correspondente número de dias de ausência ao serviço e, no caso de doença profissional, a respetiva identificação;
- d) Lista das medidas propostas ou das recomendações formuladas.

3. O dirigente máximo do serviço ou organismo onde ainda não tenham sido implementados serviços de segurança e saúde no trabalho deve assegurar o cumprimento do disposto nos números anteriores.

CAPÍTULO VI

Disposições finais e transitórias

Artigo 51.º

Formulários obrigatórios

1. Os impressos relativos à participação do acidente, incidente e acontecimento perigoso e ao boletim de acompanhamento médico constam dos anexos I e II ao presente diploma, do qual fazem parte integrante, e podem ser reproduzidos por meios informáticos ou outros.

2. Os restantes modelos para os registos e participações referidos neste diploma que não constem de legislação específica são da responsabilidade das entidades competentes.

Artigo 52.º
Prescrição

1. As prestações fixadas pela Caixa Geral de Aposentações prescrevem no prazo de cinco anos contado do respetivo vencimento.

2. O prazo de prescrição não começa a correr enquanto os beneficiários não forem notificados da fixação das prestações.

Artigo 53.º
Aplicação subsidiária

Em tudo o que não se encontre especificamente regulado neste diploma aplicam-se, subsidiariamente, as regras do Código do Procedimento Administrativo.

Artigo 54.º
Alteração do Estatuto da Aposentação

Os artigos 36.º, 37.º, 39.º, 40.º, 49.º, 89.º, 101.º e 118.º do Estatuto da Aposentação, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 498/72, de 9 de dezembro, passam a ter a seguinte redação:

«Artigo 36.º
Formas de aposentação

1. A aposentação pode ser voluntária ou obrigatória.
2. A aposentação é voluntária quando tem lugar a requerimento do subscritor, nos casos em que a lei a faculta; é obrigatória quando resulta de simples determinação da lei ou de imposição da autoridade competente.

Artigo 37.º
Condições de aposentação

1. A aposentação pode verificar-se, independentemente de qualquer outro requisito, quando o subscritor contar, pelo menos, 60 anos de idade e 36 de serviço.
2. Há ainda lugar a aposentação quando o subscritor, tendo, pelo menos, cinco anos de serviço:

a) ...

b) ...

c) ...

3. ...

4. ...

Artigo 39.º Aposentação voluntária

1. A aposentação depende necessariamente de requerimento do interessado nos casos previstos no n.º 1 do artigo 37.º e no artigo 40.º.

2. A aposentação pode ser requerida pelo subscritor nas hipóteses previstas na alínea a) do n.º 2 do artigo 37.º.

3. ...

4. ...

Artigo 40.º Aposentação de antigo subscritor

1. A eliminação da qualidade de subscritor não extingue o direito de requerer a aposentação nos casos previstos no n.º 1 e nas alíneas a) e b) do n.º 2 do artigo 37.º, quando a cessação definitiva de funções ocorra após cinco anos de subscritor.

2. ...

3. ...

Artigo 49.º Subscritores em serviço militar

No caso de aposentação por incapacidade motivada pela prestação de serviço militar, a pensão, observado o disposto nos artigos anteriores, tem por base as remunerações correspondentes a esse serviço, se forem superiores às do cargo pelo qual o subscritor é aposentado.

Artigo 89.º
Exame médico

1. O subscritor será submetido a exame da junta médica da Caixa sempre que, preenchidos os demais requisitos da aposentação, esta dependa da verificação da incapacidade.
2. ...

Artigo 101.º
Revisão das resoluções

1. As resoluções finais podem, oficiosamente ou mediante requerimento, ser objeto de revisão quando, por facto não imputável ao interessado, tenha havido falta de apresentação, em devido tempo, de elementos de prova relevantes.
2. ...

Artigo 118.º
Casos de reforma

Transitam para a situação de reforma os subscritores que estejam nas condições do n.º 1 do artigo 37.º e o requeiram e aqueles que, verificados os requisitos mínimos de idade e de tempo de serviço exigidos pelo n.º 2 do artigo 37.º:

- a) Atinjam o limite de idade;
- b) Sejam julgados incapazes de todo o serviço militar, mediante exame da junta médica dos competentes serviços de saúde militar;
- c) Revelem incapacidade para o desempenho das funções do seu posto, mediante o exame médico referido na alínea anterior;
- d) Sejam punidos com a pena disciplinar de separação do serviço ou de reforma, ainda que em substituição de outra sanção mais grave;
- e) Sejam mandados reformar por deliberação do Conselho de Ministros, nos termos de lei especial;
- f) Devam ser reformados, segundo a lei, por efeito da aplicação de outra pena.»

Artigo 55.º
Pessoal militar e militarizado

1. O capítulo IV, relativo à responsabilidade da Caixa Geral de Aposentações, aplica-se aos militares das Forças Armadas, incluindo os que se encontram no cumprimento do serviço militar obrigatório, bem como ao pessoal das forças de segurança não abrangido pelo artigo 2.º, com ressalva dos números seguintes.
2. O disposto no número anterior não se aplica aos deficientes das Forças Armadas a que se refere o Decreto-Lei n.º 43/76, de 20 de janeiro.
3. O disposto no artigo 37.º não se aplica aos grandes deficientes das Forças Armadas, nos termos do disposto no Decreto-Lei n.º 314/90, de 13 de outubro.
4. Na determinação da remuneração a considerar para efeitos do n.º 5 do artigo 34.º será observado o seguinte:
 - a) Tratando-se de remuneração inferior à que corresponde a um marinheiro do quadro permanente, é esta que se considera;
 - b) O limite mínimo a que se refere a alínea anterior será substituído pela remuneração correspondente ao posto de alferes dos quadros permanentes, quando se trate de alunos da Academia Militar, da Escola Naval, da Academia da Força Aérea ou de outros cursos de preparação para oficiais daqueles quadros, ou de furriel dos quadros permanentes, quando se trate de alunos de cursos de alistamento ou preparação para sargento, que não estejam a prestar serviço militar obrigatório.

Artigo 56.º
Regime transitório

1. O presente diploma aplica-se:
 - a) Aos acidentes em serviço que ocorram após a respetiva entrada em vigor;
 - b) Às doenças profissionais cujo diagnóstico final se faça após a data referida na alínea anterior;
 - c) Às situações de recidiva, recaída ou agravamento decorrentes de acidentes em serviço, ocorridos antes da data referida nas alíneas anteriores, com exceção dos direitos previstos nos artigos 34.º a 37.º relativos às incapacidades permanentes da responsabilidade da Caixa Geral de Aposentações.
2. As disposições do Estatuto da Aposentação revogadas ou alteradas mantêm-se em vigor em relação às pensões extraordinárias de aposentação ou reforma, bem como às pensões de invalidez atribuídas ou referentes a factos ocorridos antes da entrada em vigor do presente diploma.

3. Os serviços, organismos e fundos autónomos continuam a suportar os encargos da sua responsabilidade, nos termos da legislação anterior, relativamente aos acidentes, doenças e demais situações não abrangidos pelo n.º 1.

Artigo 57.º
Revogação

1. São revogadas todas as disposições legais e regulamentares que contrariem o presente diploma, designadamente:

- a) O Decreto-Lei n.º 38523, de 23 de novembro de 1951;
- b) O Decreto-Lei n.º 45004, de 27 de abril de 1963;
- c) Os artigos 1.º, n.º 1, alíneas b) e e), e 4.º, n.º 2, do Decreto-Lei n.º 74/70, de 2 de março;
- d) O artigo 50.º do Decreto-Lei n.º 100/99, de 31 de março;
- e) O artigo 7.º do Decreto Regulamentar n.º 41/90, de 29 de novembro.

2. São revogados os artigos 38.º, 41.º, n.º 3, 54.º, 55.º, 60.º, 61.º, 62.º, 94.º, 119.º, 123.º e 127.º a 131.º do Estatuto da Aposentação, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 498/72, de 9 de dezembro.

3. As referências feitas na lei ao Decreto-Lei n.º 38523, de 23 de novembro de 1951, devem entender-se como reportadas ao presente diploma.

Artigo 58.º
Entrada em vigor

O presente diploma entra em vigor no dia 1 do 6.º mês seguinte à data da sua publicação.

(...)