

MANUAL DE ACIDENTES EM SERVIÇO

COMPILAÇÃO, DOS PRINCIPAIS TEMAS, ELABORADA PELA DIRECÇÃO DE
SERVIÇOS DE RECURSOS HUMANOS, DA DIRECÇÃO REGIONAL DE
EDUCAÇÃO DE LISBOA

NOVEMBRO DE 2006

João Pereira Coutinho
Isabel Veríssimo

ÍNDICE

VOLUME I

Parte I – Dos Acidentes em Serviço

Capítulo I

- Secção I. Objectivos
- II. Destinatários
- II. Entidades Responsáveis pela aplicação do Regime

Capítulo II

- Secção I . Legislação Aplicável
- Secção II . Conceitos

Capítulo III

- Secção I. Da participação
- Secção II. Do Boletim de Acompanhamento Médico
- Secção III. Do procedimento Administrativo

Capítulo IV

- Secção I. Das despesas
- Secção II. Dos diversos tipos de prestações
- Secção III. Assistência Médica
- Secção IV. Próteses e ortóteses
- Secção V. Transporte e alojamento
- Secção VI. Subsídios da Assistência de Terceira Pessoa
- Secção VII. Despesas de Funeral – Subsídio de Morte
- Secção IX. Início e Cessação do Direito às Prestações

Capítulo V

- Secção I. Do Procedimento Administrativo das Despesas
- Secção II. Impressos a Utilizar

Capítulo VI

- Secção I. Regime de Faltas
- Secção II. Verificação da Incapacidade Temporária Absoluta – Junta da ADSE

Capítulo VII

- Secção Única. Recidivas, Agravamento e Recaída

Capítulo VIII

- Secção I. Responsabilidades de Dirigentes
- Secção II. Acções de Regresso Contra Terceiros
- Secção III. Acidentes “in itinere”

VOLUME II

Parte II - Das Doenças Profissionais

Capítulo I

Secção I. Objectivos

Secção II. Destinatários

Secção III. Entidades Responsáveis pela aplicação do Regime

Capítulo II

Secção I. Legislação Aplicável

Secção II. Conceitos

Capítulo III

Secção I. Da participação

Secção II. Do procedimento Administrativo

Secção III. Da Qualificação

Capítulo IV

Secção I. Das Despesas

Secção II. Tipos

Secção III. Do Procedimento Administrativo

Secção III. Impressos a Utilizar

Capítulo V

Secção I. Regime de Faltas

Secção II. Regime de Verificação da Justificação das Faltas

Secção III. Das Juntas Médicas

PARTE I – DOS ACIDENTES EM SERVIÇO

CAPÍTULO I

Secção I - Objectivos

O Regime Jurídico dos Acidentes em Serviço dos Funcionários e Agentes da Administração Central, Local e Regional, aprovado pelo Decreto – Lei nº 503/99, de 20 de Novembro, visa a reparação das consequências resultantes de um acidente qualificado como “Acidente em Serviço”. Como tal, toda a legislação que, adiante, se cite, refere-se a este diploma legal.

Secção II – Destinatários (Requisitos)

São destinatários, nos termos do Artº 2º, n.º 1, todos os funcionários ou agentes subscritores da Caixa Geral de Aposentações e que exerçam funções na Administração Pública Central, Local ou Regional.

Secção III – Entidades Responsáveis pela Aplicação do Regime

É, nos termos do Artº 5º, n.º 1, responsável pela aplicação deste regime jurídico a entidade empregadora, isto é, a Administração Pública, em qualquer das suas vertentes atrás referidas.

Quanto à qualificação é da competência do Senhor Director Regional de Educação. Porém, com a delegação de competência prevista no ponto 1.11. do Despacho de, de 2006.10.19, esta competência é delegada nos Presidentes dos Conselhos Executivos, das Comissões Executivas Instaladoras, das Comissões Instaladoras, das Comissões Provisórias e dos Directores dos estabelecimentos de educação e ensino não superior, que, a partir da data de publicação do referido despacho, não só qualificam como justificam e autorizam as despesas daí resultantes.

CAPÍTULO II

Secção I – Legislação Aplicável

- Lei n.º 100/93, de 13.09, que aprova o Regime Jurídico dos Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais, alterada pela Lei n.º 99/2003, de 27 de Agosto;
- Decreto – Lei n.º 503/99, de 20.11, que aprova o Regime Jurídico dos Acidentes e Doenças Profissionais dos Funcionários e Agentes da Administração Pública central, Local e Regional;

- Decreto – Lei n.º 497/99, de 19.11, que aprova o regime Jurídico das Reclassificações e Reconverterões;
- Decreto – Lei n.º 498/72, de 09.12, cujas disposições foram revogadas ou alteradas pelo Decreto – Lei n.º 503/99, de 20.11, em relação à pensão extraordinária de aposentação ou reforma, bem como à pensão de invalidez, resultante dos factos ocorridos antes de 01.05.2000 ou de situações de recidiva, recaída ou agravamento decorrentes do mesmo (vide Art.º 56º, n.º 1, alínea c) e n.º 2);
- Decreto – Lei n.º 248/99, de 02.07, que regulamenta a Lei n.º 100/97, no que concerne à protecção da eventualidade da doença profissional;
- Decreto – Lei n.º 160/95, de 11.05, que aprova a orgânica do Centro Nacional de Protecção contra os Riscos Profissionais, adiante designado por CNPRP;
- Decreto – Lei n.º 341/93, de 30.09, que aprova a Tabela Nacional de Incapacidades, adiante designado por TNI;
- Decreto – Regulamentar n.º 5/2001, de 03.05, que cria a Comissão nacional de Revisão das Doenças Profissionais, adiante designada CNRDP;
- Decreto – Lei n.º 2/82, de 05.01, estabelece a participação obrigatória dos médicos do CNPRP;
- Despacho – Conjunto n.º 578/2001, de 29.06 (D.R., II Série, n.º 149) que aprova o modelo de impresso da Participação obrigatória;

Secção II – Conceitos

- a) **Entidade Empregadora** (Art.º 3, n.º 1, alínea d)) – Organismo da Administração Pública que tem competência própria, delegada ou subdelegada, prevista na lei, para gestão e administração de pessoal;
- b) **Acidente em Serviço** (Art.º 3º, n.º 1, alínea b)) – é aquele que se verifica no decurso da prestação de trabalho pelos trabalhadores da Administração Pública;
- c) **Local de Trabalho** (Art.º 6º, n.º 3, da Lei n.º 100/97) – Todo o lugar em que o trabalhador se encontra ou deva dirigir-se em virtude do seu trabalho e em que esteja, directa ou indirectamente, sujeito ao controlo do empregador;
- d) **Incidente** (Art.º 3º, n.º1, alínea e) – Todo o evento que afecta 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;
- e) **Acontecimento Perigoso** (Art.º 3, n.º1, alínea f)) – Todo o evento que, sendo facilmente reconhecido, possa constituir risco de acidente ou de doença para trabalhadores no decurso do trabalho ou para a população em geral;

- f) **Alta** (Art.º 3º, n.º 1, alínea n)) – A certificação médica (por médico da S.S. ou deliberação de Junta Médica da ADSE, normal ou extraordinária) do momento a partir da qual se considera que as lesões ou doenças desapareceram totalmente ou se apresentem insusceptíveis de modificação com a terapêutica adequada;
- g) **Incapacidade Temporária Parcial** (Art.º 3º, n.º 1, alínea j)) – Impossibilidade efectiva do sinistrado comparecer ao serviço. Isto é, está a faltar ao serviço, logo encontra-se de baixa (por acidente em serviço);
- h) **Recidiva** (Art.º 3º, n.º 1, alínea o)) – Lesão ou doença ocorridas após alta (de acidente)em relação às quais seja estabelecido o nexo de causalidade com o mesmo;
- i) **Agravamento** (Art.º 3º, n.º 1, alínea p)) – Lesão ou doença que, estando melhor pioram ou se agravam;
- j) **Recáida** (Art.º 3º, n.º 1, alínea q)) – Lesão ou doença que estando aparentemente curadas, reaparecem.

CAPÍTULO III

Secção I – Da Participação

Quando ocorre um acidente o sinistrado deve participa-lo (Anexo I do Decreto – Lei n.º 503/99, de 20.11), no prazo de 2 dias úteis, à entidade empregadora (Art.º 8, nºs 1,2 e 3).

Esta deverá qualificar, ou não, no prazo de 30 dias, o acidente como “Acidente em Serviço” (Art.º 7º, nº 7).

Só após esta qualificação é possível desencadear o respectivo processo de reparação das lesões ou doenças que do mesmo advenham.

Deve, no caso de participação do acidente, e para além dos primeiros socorros, o sinistrado, no prazo de 2 dias úteis, deslocar-se, acompanhado do respectivo Boletim de Acompanhamento Médico, a uma unidade de prestação de serviços médicos, de preferência pública.

Secção II – Boletim de Acompanhamento Médico (B. A. M)

Ocorrido um acidente, a entidade empregadora deve disponibilizar, de imediato, ao sinistrado, este documento, sendo da responsabilidade do sinistrado a verificação do correcto preenchimento, do mesmo, quer pelo próprio quer pelo pessoal médico.

O B. A. M. constitui o cadastro médico do sinistrado, desde a ocorrência do acidente (dia e hora) até á sua alta. o não correcto preenchimento deste documento pode invalidar, no imediato, a não qualificação do acidente e o reembolso de despesas e, mediatamente, o não reconhecimento do nexos de causalidade entre as lesões ou doenças, supervenientes e o acidente.

Secção III – Procedimento Administrativo

Entregue a Participação (Anexo I) e fotocópia do BAM (Anexo II), no prazo já referido (2 dias úteis), deve o Presidente do Conselho Executivo (no prazo de 30 dias), após proposta fundamentada dos Serviços da Administração Escolar, qualificar ou não o mesmo.

Caso o não qualifique, o sinistrado poderá sempre recorrer do acto administrativo de recusa de qualificação (ou de indeferimento do acto administrativo de indeferimento da qualificação), para o Senhor Director Regional, nos termos e nos prazos fixados pelo Código do Procedimento Administrativo.

Estes dois documentos constituem o início do processo de acidente em serviço e não devem sair do Processo Individual do sinistrado.

CAPÍTULO IV

Secção I – Das Despesas

Da ocorrência de um "Acidente em Serviço", como tal qualificado, podem resultar vários tipos de despesas, consequência das prestações de cuidados médicos prestados ao sinistrado, as quais terão de ser reembolsadas a um ou vários envolvidos:

- Acidentado;
- Hospitais;
- ADSE;
- Serviços de ambulância, normalmente , bombeiros, etc... .

Caso o sinistrado tenha optado pela prestação de cuidados médicos nos estabelecimento público de saúde, as despesas são reembolsadas na totalidade. Porém, caso as mesmas sejam prestadas em estabelecimentos privados de saúde, não integrados no Serviço Nacional de Saúde, devem suportar, na totalidade, o acréscimo dos encargos, eventualmente, daí resultantes e que passam pela aplicação das

tabelas de preços, fixadas por Portaria, das instituições e serviços integrados no Serviço Nacional de Saúde.

Secção II – Dos Diversos Tipos de Prestações

O desenvolvimento da situação clínica do sinistrado, após os primeiros socorros e até à alta clínica, devem ser registados, como já foi dito, no BAM (vidé Art.º 12º), e pode dar origem aos seguintes tipos de prestações:

- a) Prestações em espécie, que podem ser, entre outras:
 - Assistência Médica;
 - Próteses e ortóteses;
 - Transporte e estada e
 - Reintegração Profissional.

- b) Prestações em dinheiro, que podem ser, entre outras:
 - Remuneração no período de faltas em serviço;
 - Subsídio por Assistência de Terceira Pessoa;
 - Indemnização em capital ou pensão vitalícia;
 - Subsídio para readaptação de habitação.

Secção III – Assistência Médica

Qualquer acidente que envolva um trabalhador obriga o respectivo superior hierárquico a desencadear a prestação dos primeiros socorros (Art.º 7º, n.º 3).

Após os “Primeiros Socorros”, e se a situação clínica exigir esta, regra geral, deve ser prestada em instituição, ou serviços oficiais de saúde (Art.º 11º, n.º1) ou, excepcionalmente, e por opção do sinistrado, em estabelecimento de saúde privado não integrado no SNS (Art.º 11º, n.ºs 4 e 11) sendo que, neste caso, suportará os acréscimos dos encargos daí resultantes.

É requisito essencial para que o sinistrado possa beneficiar deste regime jurídico, que aquele se submeta às prescrições médicas e cirúrgicas necessárias à cura da lesão ou doença (Art.º 11º, n.ºs 6 e 9)

Secção IV – Protéses e Ortóteses

Também do decurso de um “Acidente em Serviço” poderá haver a necessidade a prescrição de próteses e ortóteses que se destinam à correcção ou compensação visual, auditiva, ortopédica, dentária ou estética (Art.º 13º, n.º1).

Porém, o funcionamento destes aparelhos depende, sempre, de prescrição médica fundamentada (Art.º 13, n.ºs 2 e 3) quer seja para nova aquisição, quer seja para renovação, manutenção, substituição ou reparação.

Secção V – Transportes e Alojamento

Após a prestação dos primeiros socorros, sempre que o acidentado necessite de assistência médica, de tratamentos ou de comparecer as Juntas Médicas, pode haver lugar a utilização de transportes, pagos pela entidade empregadora (Art.14º, n.ºs 1 e 2), **que envolva menor encargo.**

Haverá, igualmente, lugar ao pagamento de despesas relativas à estada, *fora do local da residência habitual*, sempre que medicamente justificado, até ao limite do valor previsto para as ajudas de custo dos funcionários com remuneração superior ao valor índice 405, da escala salarial, com excepção prevista no Art.º 14º, n.º 3, do Decreto – Lei n.º 503/99, de 20.11.

Poderá, se for medicamente justificado pela respectiva declaração, ser igualmente pago, pela entidade empregadora, o transporte e a estada de um acompanhante (Art.º 14º, n.º 5).

Secção VI – Subsídio de Assistência de Terceira Pessoa

Sempre que o acidentado/sinistrado apresente certificação médica de que está impossibilitado de praticar com autonomia os actos indispensáveis à satisfação das necessidades básicas da vida quotidiana, com a indicação previsível dessa impossibilidade, poderá requerer a atribuição do “Subsídio de Assistência de Terceira Pessoa” (Art.º 16º), por, pelo menos, 6 horas diárias por uma ou várias pessoas sucessiva e conjugadamente (Art.º 16º, n.º 2, 4 e 5).

A referida certificação compete ao médico assistente ou às juntas médicas (ADSE ou CGA) (Art.º 16º, n.º3).

O subsídio deve ser requerido pelo sinistrado ao dirigente do serviço (Art.º 17º, n.º1) acompanhado de certificação médica, atrás referida, e de declaração passada por quem presta a assistência (Art.º 17º, n.º1).

Na situação de aposentado, o subsídio é requerido à Junta Médica da CGA (Art.º 35º) e, neste caso, não carece de certificação médica.

O montante do subsídio é igual à remuneração, *comprovadamente*, paga a quem presta assistência, até ao limite da remuneração mínima mensal garantida (r m m g) para os prestadores dos serviços domésticos (Art.17º, n.º2). Não se fazendo prova do pagamento, é pago, apenas, montante igual ao valor de idêntico subsídio do regime de prestações familiares.

O pagamento deste subsídio inicia-se no mês seguinte ao requerido (Art.º 17º, n.º4), cessa no fim do mês em que se deixam de verificar as condições de atribuição e suspende-se durante o internamento hospitalar por períodos superiores a 30 dias consecutivos (Art.º 17º, n.º 5).

Secção VII – Despesas de Funeral – Subsídio de Morte

Se o sinistrado falecer em consequência das lesões resultantes de acidentes e desde que requerido (Art.18º, n.ºs 1 e 6) há lugar ao pagamento das despesas com o funeral, **a quem provar** tê-las suportado, até ao limite 4 x rmmg, ou, ao dobro desta, se houver transladação (Art.18º, n.ºs 1 e 2).

Os beneficiários do sinistrado têm, igualmente, direito ao um “subsídio por morte” de montante igual a 12 x rmmg (Art.18º, n.ºs 3) que o terão, igualmente, de o requerer (Art.18º, n.ºs 1 e 6).

São beneficiários as pessoas a que aludem os Art.ºs 18º, nº3, alíneas a), b) e c), do Decreto – Lei n.º 503/99, de 20.11, conjugado com o Art.º 20º, n.º 1, alínea c), da Lei n.º 100/97, de 13.09, e Art. 49º, n.º 4, do Decreto – Lei n.º 143/99, de 30/04. Aluda-se, também, ao preceituado no Art.º 2020º, do Código Civil.

Secção VII – Início e Cessação do Direito às Prestações

A qualificação de um acidente e a confirmação da reabertura de processo de acidente em serviço, determina a concretização das prestações anteriormente descritas.

A atribuição da “Alta Médica” implica, em princípio, a imediata cessação do direito às prestações atrás referidas.

CAPÍTULO V

Secção I – Do Procedimento Administrativo das Despesas

É competente, nos termos do ponto 1.11 do despacho da delegação e subdelegação de competências, atrás referido, para justificar e autorizar as despesas, resultantes do acidente em serviço, as entidades nelas referidas.

Porém, por não possuírem receitas próprias nem receitas afectas, em orçamento, **ao pagamento de despesas com acidentes em serviço**, as despesas decorrentes dos mesmos são suportadas por verba a inscrever no orçamento do Ministério das Finanças e Administração Pública (Art.º 6º, n.º 2).

Assim, devem os estabelecimentos de ensino organizar um processo administrativo contabilístico que respeitem as orientações gerais descritas neste Manual (e já em uso desde início do corrente ano civil), bem como justificar todas as despesas através de facturas ou recibos (originais), acompanhadas das respectivas prescrições e/ou receitas médicas e utilizados sempre os impressos, amplamente divulgados por esta Direcção Regional, e que já é do conhecimento dos estabelecimento de ensino, quer as despesas se refiram a situações (acidentes) do ano de 2006 quer anteriores a este.

O cumprimento escrupuloso dos procedimentos deste manual, que, aliás, vem já sendo implementado nos estabelecimento de ensino, desde o início do corrente ano, é condição essencial para garantir os pagamentos atempados dos encargos.

Chama-se particular atenção para o facto de, *sempre que seja utilizado benefício da ADSE*, por parte dos sinistrados, devem os mesmos benefícios constar no mapa das Relação de Despesas e da Declaração de Formalidades para efeitos de reembolso àquela entidade.

Todas as despesas devem constar na “Relação de Despesas” com a discriminação individual, na coluna apropriada, a quem devem ser reembolsadas.

O global de todas as despesas deve constar na “Declaração de Formalidades”.

Ambos os documentos devem ser assinados pela entidade competente para justificar e autorizar as despesas e nelas deve ser aposto carimbo a óleo ou selo branco em uso.

Secção II- Impressos a Utilizar

(VER ANEXOS NO FINAL).

CAPÍTULO VI

Secção I – Regime de Faltas

As faltas resultantes de “Acidente em Serviço” devem ser justificadas, no prazo de 5 dias úteis, a partir do primeiro dia de ausência (inclusive), mediante a apresentação de declaração emitida pelo médico ou estabelecimento de saúde que prestou os primeiros socorros, quando a ausência *não tenha excedido* 3 dias (Art.º 19º, n.º 2, alínea a)) ou atestado médico quando *exceda* os 3 dias, bem como do Boletim de Acompanhamento Médico (Art.º 19º, n.º 2, alínea b)).

Estas faltas não implicam, em caso algum, a perda ou diminuição de quaisquer direitos ou regalias, nomeadamente, o desconto do tempo para qualquer efeito (Art.º 19º, n.º 1 e Art.º 30º, n.º 1).

São, ainda, consideradas faltas por acidente em serviço, aquelas, devidamente comprovadas, que ocorram nas situações previstas no Art.º 19º, n.ºs 5 e 6, Art.º 20º, n.º 2, Art.º 30º, n.º 5 e Art.º 31º.

Para terminar, em caso de não qualificação do acidente, estão justificadas as faltas dadas desde a entrega da “Participação” até à data do despacho de “Não Qualificação” e no caso de recidiva, agravamento ou recaída, desde a data de entrada do requerimento ao despacho/deliberação de “não reconhecimento” (Art.º 19º, n.º 5).

Secção II – Verificação da Incapacidade Temporária Absoluta – Juntas Médicas

Após uma ausência (Por Incapacidade Temporária Absoluta) de 90 dias consecutivos, a ausência posterior (91º dia e seguintes) carece de confirmação da incapacidade por Junta Médica da ADSE (Art.º 19, n.º 4).

Neste caso, compete à entidade empregadora (estabelecimento de ensino) requerer a submissão, do sinistrado, a Junta Médica da ADSE, através de ofício dirigido ao Director - Geral da ADSE indicando a disposição legal que o fundamenta, fotocópia do BAM e o impresso modelo 1247, da INCM, devidamente preenchido.

Se o sinistrado não se conformar com a deliberação da Junta Médica poderá requerer uma “ Junta Médica de Recurso ”, mediante a formalização em requerimento fundamentado com parecer médico, no prazo de 10 dias, a contar da notificação da decisão da primeira Junta Médica (ou Junta Médica Ordinária) (Art.º 22, n.ºs 1 e 2).

Caso se verifique uma “ ncapacidade permanente ”, com ou sem desvalorização, após a alta, deve ser requerida, uma “ Junta Médica da CGA ” para efeitos de confirmação (Art.º 20º, n.º 5).

CAPÍTULO VII

Secção Única – Recidivas, Agravamento e Recaídas

O trabalhador que se considere em situação de “ Recidiva, Agravamento ou Recaída”, no prazo de 10 anos, a contar da data da concessão da última alta médica, deve requerer à entidade empregadora (estabelecimento de ensino), com fundamento em parecer médico, a submissão a junta médica da ADSE com vista à reabertura do processo de “ Acidente em Serviço” (Art.º 24º, n.º 2 e Art.º 29º, n.º1).

Os Serviços da Administração Escolar devem enviar ofício acompanhado do modelo 1247, da INCM, fotocópia do requerimento do sinistrado e parecer médico que o fundamenta, bem como outras peças processuais relevantes, deliberação de anteriores juntas médicas, pareceres médicos, etc... .

O reconhecimento, de uma das 3 situações descritas, pela Junta Médica, determina a reabertura do processo após despacho da entidade empregadora (Art.24º, n.º 2 e Art.º 29º, n.º 1) e determina, igualmente, a retoma dos registos no BAM.

CAPÍTULO VIII

Secção I – Responsabilidade de Dirigentes

O Dirigente máximo ou superior hierárquico que não cumpra ainda que por mera negligência as obrigações decorrentes deste regime, incorre, consoante a gravidade da infracção, em sanções disciplinares, e/ou cessação da comissão de serviço, sem prejuízo de eventual responsabilidade civil e criminal (Art.º 44º, n.ºs 1 e 2).

As sanções, acima referida, podem também ser aplicados em caso de convivência ou envolvimento de situação fraudulenta de forma a conseguir para o trabalhador benefícios em espécie ou dinheiro (Art.º 44º, n.º5).

Secção II – Accções de Regresso Contra Terceiros

Sempre que se verifique um “Acidente em Serviço” cuja causa seja imputável a terceiros, os estabelecimentos de ensino devem elaborar listagem de prejuízos e despesas reembolsadas a fim de permitir ao Ministério das Finanças exercer o direito de regresso (Art.º 47º).

Aconselha-se uma leitura atenta à secção seguinte.

Secção III – Acidentes “in itinere”

É Acidente em Serviço, " In itinere ", todo aquele que ocorre no percurso da ida ou do regresso do trabalhador e que, por circunstâncias inerentes à relação jurídica de serviço, está sujeito a um risco não comum à generalidade das pessoas.

Debrucemo-nos, em particular, sobre os acidentes de viação. Neste caso o sinistrado, a quando da participação do acidente, deve anexar, além da Participação e o BAM, a participação às autoridades policiais (GNR ou PSP) bem como, fotocópias autenticadas das respectivas apólices de seguro (sinistrado e terceiro) e declaração de descaracterização de acidente.

Caso, a culpa do acidente seja **imputável a terceiro**, deve o funcionário acidentado, tentar obter, junto da seguradora, daquele, declaração em como aquela se responsabiliza pelos pagamentos de todos os prejuízos resultantes do acidente.

Sem prejuízo da qualificação do acidente e posterior reembolso de despesas ao funcionário acidentado, os Serviços da Administração Escolar devem, nestes casos em particular, manter actualizada uma listagem de todas as despesas de cuidados médicos justificadas e autorizadas e remetidas para pagamento, bem como de todas as remunerações principais e acessórias auferidas pelo acidentado, durante o período das incapacidades temporárias, a fim de, à data da alta, serem enviadas ao Ministério das Finanças para que este exerça o direito de regresso junto da companhia seguradora.

Permito-me chamar a atenção para os casos em que o acidentado beneficiário, d prestações, tenha já sido indemnizado por terceiro (companhia de seguros) responsável. Nestes casos, não há lugar a qualquer reembolso por parte da Administração Pública. (Art.º 46º, Art.º 47º e Art.º 48).

Secção IV - Exemplos de Processos

Anexam-se exemplos de processos de qualificação e de justificação e autorização de despesas.