







**PARTICIPAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO**

(Por exemplo: contacto com corrente elétrica, temperatura, substância perigosa, afogamento, soterramento, envolvimento por gases, esmagamento em movimento vertical ou horizontal, sobre ou contra um objeto imóvel, pancada por objeto em movimento, colisão com, contacto com agente material cortante, perfurante ou áspero, entalção esmagamento, constrangimento físico do corpo ou psíquico, mordedura, pontapé, cabeçada, estrangulamento, etc.)

93. Que materiais e/ou objetos estiveram associados ao acontecimento que conduziu à lesão \_\_\_\_\_

(Ver exemplos da Questão 89)

94. A tarefa descrita é ...  1.Tarefa habitualmente exercida  2.Tarefa ocasionalmente exercida  9.Outra situação

95. Posto de trabalho  1.Local habitual  2.Local ocasional  9.Outro

96. Nº de horas executadas ininterruptamente até ao momento do acidente

97. Nº total de horas executadas até ao momento do acidente

**IDENTIFICAÇÃO DAS CONSEQUÊNCIAS DO ACIDENTE**

98. O acidente teve apenas consequências materiais?  1.Sim  2.Não (Se não, responda às questões 99 e 101)

99. Natureza da lesão \_\_\_\_\_

(Por exemplo: Feridas ou lesões superficiais, fratura, deslocação, entorse ou distensão, amputação, concussão ou lesão interna, queimadura, congelação, envenenamento, infeção, afogamento, asfixia, efeitos de ruído, vibrações ou pressão, efeitos de temperaturas extremas, luz ou radiações, choque elétrico, agressão, lesões múltiplas, só danos materiais, outras)

100. Parte do corpo atingida \_\_\_\_\_

(Por exemplo: Cabeça, Pescoço, Costas, Tórax e órgãos torácicos, extremidades superiores, extremidades inferiores, corpo inteiro ou partes múltiplas do corpo, outras partes do corpo não especificadas)

101. Consequências do acidente à data da declaração  1.Não mortal  2.Mortal

**IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELA PARTICIPAÇÃO**

102. Nome \_\_\_\_\_

103. Data de preenchimento           104. Assinatura \_\_\_\_\_

**IDENTIFICAÇÃO COMPLEMENTAR**

DA RESPONSABILIDADE DE CADA SEGURADOR

## 1. DECLARAÇÃO

De acordo com a legislação em vigor, os dados recolhidos, e aqueles que vierem a ser fornecidos em sede de regularização de sinistro, serão processados e armazenados informaticamente, sendo utilizados nas relações contratuais com a VICTORIA e seus subcontratados, podendo ser comunicados a entidades terceiras para efeitos de colaboração na realização de estudos estatísticos, inquéritos de mercado e/ou viabilização da execução dos contratos.

Quaisquer omissões, inexatidões e falsidades, referentes ou relacionadas com a informação necessária para o tratamento de dados efetuado no âmbito da relação contratual, são da responsabilidade do titular dos dados.

### 1 . Direitos e dever de informação

Declaro ainda que fui informado do direito de oposição ao tratamento dos mesmos nas situações de definição de perfis, comercialização direta e interesse legítimo do responsável pelo tratamento.

Para além do direito de oposição, reconheço ainda que me assistem os direitos de acesso, retificação, apagamento, limitação do tratamento e portabilidade, nos termos definidos na Política de Privacidade disponível em [www.victoria-seguros.pt](http://www.victoria-seguros.pt), podendo exercê-los perante a VICTORIA ou junto do Encarregado de Proteção de Dados (EPD) através dos contactos aí indicados.

### 2. Assinatura

Declaro ter tomado conhecimento das informações acima descritas e dos direitos que me assistem na proteção dos seus dados pessoais, subscrevendo-os mediante a sua assinatura.

Local e Data \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do Titular dos Dados)