

EUROP ASSISTANCE | AE - Revisão Salarial para 2026

Foi acordado com o STAS a Revisão do AE da EUROP ASSISTANCE SA - Sucursal em Portugal para o ano de 2026, conforme segue:

TABELA SALARIAL 2026 - ANEXO II

NIVEL SALARIAL	RETRIBUIÇÃO BASE 2026	%	AUMENTO MÍNIMO
Diretor De Serviços	2 447,97 €	2,34%	55,97 €
Diretor Adjunto	2 189,05 €		50,05 €
Gestor	1 940,37 €		44,37 €
Técnico - Grau IV	1 598,00 €	2,77%	43,00 €
Técnico - Grau III	1 456,00 €	3,01%	42,50 €
Técnico - Grau II	1 325,00 €	3,11%	40,00 €
Técnico - Grau I	1 184,00 €	3,50%	40,00 €
Coordenador Operacional - Grau III	1 668,40 €	2,84%	46,00 €
Coordenador Operacional - Grau II	1 560,00 €	2,90%	44,00 €
Coordenador Operacional - Grau II	1 420,00 €	3,03%	41,80 €
Especialista Operacional - Grau V	1 325,00 €	3,15%	40,50 €
Especialista Operacional - Grau IV	1 216,00 €	3,40%	40,00 €
Especialista Operacional - Grau III	1 171,00 €	3,54%	40,00 €
Especialista Operacional - Grau II	1 068,00 €	3,89%	40,00 €
Especialista Operacional - Grau I	1 040,00 €	4,00%	40,00 €
Auxiliar Geral	970,00 €	7,78%	70,00 €

NOTA:

Os aumentos percentuais acordados serão aplicados à retribuição base do trabalhador correspondente à sua categoria, mesmo que superior do mínimo da tabela.

A tabela salarial e o valor do subsídio de refeição acima indicados, produzem efeitos a partir de 01 de janeiro de 2026.

SUBSÍDIO DE REFEIÇÃO 2026 - ANEXO II

SUBSÍDIO DIÁRIO DE REFEIÇÃO (cláusula 32.ª)	2026
	13 €

TRABALHO POR TURNOS

SUBSÍDIO TURNO (cláusula 21.ª)	2026
valor mensal	87,50 €

NOTA:

Para os trabalhadores com componente de suplementos por turnos, decorrentes da aplicação de anteriores IRCT, mantêm-se o valor auferido a 7 de agosto de 2019.

Ver cláusula 21.ª alínea f)

PARA SUA SEGURANÇA, SINDICALIZE-SE!

STAS, O SEU MELHOR SEGURO!

A EQUIPA STAS

Inscrição Readmissão Atualização de dados N.º SÓCIO/A

Nome (completo) _____

Morada _____ Cód. Postal _____ - _____

Localidade _____ Concelho _____ Distrito _____

Telefone _____ Telemóvel _____ Email _____

Data de Nascimento ____ / ____ / ____ N.º CC ou BI _____ N.º de Contribuinte _____

Estado Civil _____ Habilitações Literárias _____

Entidade Patronal _____ Categoria _____ Banda Salarial _____

Local de Trabalho (morada) _____ Cód. Postal _____ - _____

Localidade _____ Telefone _____ Email _____

Admissão na atividade seguradora ____ / ____ / ____ Admissão na atual entidade patronal ____ / ____ / ____

Sócio (a) Proponente _____ N.º _____

Destina-se aos/às sócios/as que pretendem efetuar o pagamento da quotização por desconto no vencimento:

Ativo
(1% do ordenado efetivo líquido)
(Estatutos – Art. 7.º, n.º 5, alínea a)

Reformado/a ou Pré-Reformado/a
(0,5% do valor do nível salarial à data da (pré)reforma)
(Estatutos Art. 7.º, n.º 5, alínea b)

Eu, _____, sócio/a n.º _____ declaro, para os devidos efeitos, que pretendo efetuar mensalmente o pagamento da quotização para o STAS – Sindicato dos Trabalhadores da Actividade de Seguradora.

_____, de _____ de 20 _____ Assinatura _____

Destina-se aos/às sócios/as que pretendem efetuar o pagamento da quotização por transferência bancária/numerário:

Ativo
(1% do ordenado efetivo líquido)
(Estatutos – Art. 7.º, n.º 5, alínea a)

Reformado/a ou Pré-Reformado/a
(0,5% do valor do nível salarial à data da (pré)reforma)
(Estatutos Art. 7.º, n.º 5, alínea b)

Eu, _____, sócio/a n.º _____ declaro, para os devidos efeitos, que pretendo efetuar o pagamento da quotização para o STAS – Sindicato dos Trabalhadores da Actividade Seguradora no valor mensal de _____ €, bem como o mesmo valor, referente ao subsídio de férias e 13.º mês.

Numerário | Cheque | Transferência multibanco

Transferência Bancária

Banco _____

Agência _____

IBAN: PT50 _____

IBAN do STAS (para pagamento no multibanco):

Caixa Geral de Depósitos PT50 0035 0517 0004 9863 43040

Banco BPI PT50 0010 0000 1429 5440 00173

Montepio Geral PT50 0036 0052 9910 0275 05733

Millennium BCP PT50 0033 0000 0024 0434 87105

Santander Totta PT50 0018 0000 3993 1870 00126

1.ª transferência em _____, de _____ de 20 _____

Subsídio de férias em _____, de _____ de 20 _____

13.º mês em _____, de _____ de 20 _____

Periodicidade: Mensal

Outra: _____

_____, de _____ de 20 _____ Assinatura _____

Declaro para os efeitos previstos no Art.º 13.º do Regulamento de Proteção de Dados (EU) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016 (RGPD), prestar, por este meio, o meu consentimento para o tratamento, pelo STAS, dos meus dados pessoais contidos neste formulário, no âmbito da finalidade de tratamento para o qual são recolhidos: incorporação e tratamento em ficheiro de sócios da sua responsabilidade, com acesso a pessoas autorizadas do STAS.