



Comissão
Europeia

Os seus direitos de segurança social

na Irlanda

O presente guia foi redigido e atualizado em estreita colaboração com os correspondentes nacionais do Sistema de Informação Mútua sobre a Proteção Social (MISSOC). Estão disponíveis mais informações sobre a rede MISSOC em: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=pt&catId=815>

O presente guia apresenta uma descrição geral do regime de segurança social aplicável no respetivo país. Pode obter mais informações através de outras publicações MISSOC disponíveis na hiperligação supramencionada; pode igualmente contactar as autoridades e instituições competentes enunciadas no anexo do presente guia.

A Comissão Europeia, ou qualquer pessoa que atue em seu nome, declina toda a responsabilidade pela utilização que possa ser feita das informações constantes da presente publicação.

Índice

Capítulo I: Introdução, organização e financiamento	4
Introdução	4
Organização da proteção social.....	5
Financiamento.....	5
Capítulo II: Cuidados de saúde.....	7
Aquisição do direito aos cuidados de saúde	7
Cobertura	7
Acesso aos cuidados de saúde	8
Capítulo III: Prestações pecuniárias por doença	9
Aquisição do direito a prestações pecuniárias por doença	9
Cobertura	9
Acesso às prestações pecuniárias por doença	9
Capítulo IV: Prestações por maternidade e por paternidade	10
Aquisição do direito a prestações por maternidade ou por paternidade	10
Cobertura	10
Acesso às prestações por maternidade e paternidade	11
Capítulo V: Prestações por invalidez.....	12
Aquisição do direito a prestações por invalidez	12
Cobertura	12
Acesso às prestações por invalidez.....	12
Capítulo VI: Pensões e prestações por velhice	13
Aquisição do direito a prestações por velhice	13
Cobertura	14
Acesso às prestações por velhice	14
Capítulo VII: Prestações por sobrevivência	16
Aquisição do direito a prestações por sobrevivência	16
Cobertura	17
Acesso às prestações por sobrevivência.....	18
Capítulo VIII: Prestações por acidentes de trabalho e doenças profissionais.....	19
Aquisição do direito a prestações por acidentes de trabalho e doenças profissionais	19
Cobertura	19
Acesso às prestações por acidentes de trabalho e doenças profissionais	20
Capítulo IX: Prestações familiares.....	21
Aquisição do direito a prestações familiares.....	21
Cobertura	21
Acesso às prestações familiares	22
Capítulo X: Desemprego	23
Aquisição do direito a prestações de desemprego.....	23
Cobertura	24
Acesso às prestações de desemprego	24
Capítulo XI: Recursos mínimos.....	25
Aquisição do direito a prestações de recursos mínimos	25
Cobertura	26
Acesso às prestações de recursos mínimos	26
Capítulo XII: Cuidados de longa duração	27
Aquisição do direito a cuidados de longa duração.....	27
Cobertura	28
Acesso a cuidados de longa duração.....	29
Anexo : Informações de contacto das instituições e endereços úteis na Internet.....	30

Capítulo I: Introdução, organização e financiamento

Introdução

No essencial, as prestações irlandesas de segurança social são de três tipos:

- as prestações contributivas (de segurança social), que dependem do número de quotizações para a segurança social associada aos rendimentos (*Pay-Related Social Insurance* - PSRI) pagas durante um período determinado;
- as prestações não contributivas (de assistência social), pagas a pessoas que não têm direito a prestações de segurança social e que estão sujeitas a condição de recursos; e
- as designadas prestações universais, como o abono de família ou os transportes gratuitos, que, em alguns casos, são pagas independentemente dos recursos dos beneficiários e das suas quotizações para a segurança social. As prestações universais são, contudo, pouco numerosas.

Para beneficiar das prestações, deve satisfazer as condições do regime aplicável. Certos pagamentos exigem outras condições, cumulativas com as condições de quotizações PRSI ou de análise dos rendimentos. Por exemplo, se pedir uma prestação para a procura de emprego, deve estar disponível para trabalhar e procurar trabalho.

Se não tiver direito a prestações por um regime de segurança social, poderá ter direito a prestações ao abrigo dos regimes não contributivos que existem paralelamente a quase todos os regimes de segurança social.

Na legislação irlandesa não há regimes especiais de segurança social para categorias específicas de trabalhadores. Os trabalhadores assalariados e os trabalhadores independentes estão segurados no mesmo regime geral de segurança social.

Em geral, estão seguros todos os trabalhadores por contra de outrem e independentes com mais de 16 anos e que não atingiram a idade de reforma (66 anos). Os trabalhadores por contra de outrem que ganham menos de 38 euros por semana (no total) ou que têm mais de 66 anos só estão seguros para efeitos de prestações de acidentes de trabalho e de doenças profissionais. Todas as pessoas com residência habitual no território irlandês têm direito a determinados serviços de saúde.

Como se inscrever na segurança social

Quando começar a trabalhar na Irlanda, deve dirigir-se imediatamente ao seu serviço local de segurança social (*Social Welfare Local Office*) para obter um número pessoal de serviço público (*Personal Public Service Number* - PPS). Trata-se de um número de referência único a utilizar em todas as diligências junto dos serviços públicos, nomeadamente para ter direito às prestações da segurança social e aos serviços de saúde, e para o imposto sobre rendimentos. Uma vez atribuído o PPS, deve contactar o serviço de finanças local para regularizar a sua situação.

Deve inscrever-se e comunicar o seu número PPS à sua entidade patronal; se o não fizer corre o risco de as suas quotizações PRSI não serem corretamente registadas.

Deve indicar sempre o seu número PPS quando requerer prestações, bem como em toda a correspondência trocada com o Ministério da Proteção Social. Este número

permite identificar rapidamente o seu dossiê, evitando assim atrasos no pagamento das prestações sociais que lhe são devidas.

Organização da proteção social

O Ministério da Proteção Social possui sedes em Buncrana, Carrick-on-Shannon, Dublin, Dundalk, Letterkenny, Longford, Roscommon, Sligo e Waterford. Os serviços são prestados a nível local através de uma rede de cerca de 125 delegações e estão estruturados com base em três regiões.

O Serviço de Recursos da Segurança Social (*Social Welfare Appeals Office*) é um serviço independente do Ministério, responsável pela apreciação dos recursos de decisões sobre direitos de segurança social e questões de cobertura do seguro de emprego.

O Ministério da Saúde (*Department of Health*) é responsável pela formulação e avaliação estratégicas da política de saúde, por questões relativas a recursos, pela avaliação do desempenho e pela gestão do sistema global de prestação de serviços. Atualmente, o Ministério está envolvido num programa de mudança organizativa e reforma do serviço de saúde do país. A gestão e a prestação de serviços de saúde e serviços sociais pessoais são da responsabilidade do Serviço Nacional de Saúde (HSE) ao abrigo da Lei da Saúde, de 2004.

O HSE, a maior organização do Estado irlandês, presta milhares de serviços distintos em estabelecimentos hospitalares e comunidades por todo o país e a sua criação marcou o início do maior programa de reforma alguma vez levado a cabo no serviço público irlandês. O HSE presta todos os serviços através de quatro áreas administrativas: Dublin/Mid-Leinster, Dublin/Nordeste, Oeste e Sul. Os serviços prestados ao nível da comunidade abrangem cuidados primários, serviços de saúde e serviços sociais pessoais comunitários e cuidados continuados, sendo a sua prestação assegurada essencialmente por 32 centros de saúde locais.

Financiamento

As contribuições dos trabalhadores por conta de outrem e das entidades patronais são pagas à caixa de seguros sociais (*Social Insurance Fund*), para o qual o Estado também contribui. Os regimes de segurança social são financiados por esta Caixa, que é gerida pelo Ministério da Proteção Social. Em contrapartida, as prestações não contributivas e o abono de família são financiados pelas receitas fiscais gerais.

As prestações em espécie a título dos serviços de saúde são financiadas, principalmente, com recursos provenientes dos impostos gerais. São administradas por oito Serviços Regionais de Saúde (*Regional Health Authorities*), sob o controlo do Ministério da Saúde (*Department of Health*), em Dublin.

A sua entidade patronal é legalmente responsável pelo pagamento total da contribuição PRSI. No entanto, deve deduzir a parte que cabe ao trabalhador do respetivo salário. O montante da contribuição varia consoante o tipo de atividade exercida. São as chamadas categorias de contribuição (*Contribution Classes*).

Em geral, os trabalhadores por conta de outrem pagam igualmente a taxa social universal (*Universal Social Charge*), que é deduzida em simultâneo com a contribuição

PRSI, mas independente desta última. A taxa social universal não é obrigatória para as seguintes categorias:

- trabalhadores com um rendimento anual inferior a 10 036 euros; ou
- trabalhadores que recebem prestações de segurança social.

Percentagens das contribuições para a segurança social (excluindo a contribuição para prestações em espécie por doença e por maternidade):

- Trabalhador: 4,0%. Os primeiros 127 euros da remuneração semanal estão excluídos do cálculo da percentagem a pagar. Os trabalhadores por conta de outrem cuja remuneração semanal é igual ou inferior a 352 euros estão isentos do pagamento da contribuição. Limite máximo anual: € 75,036.
- Empregador: 8,5% (incluindo uma contribuição de 0,7% para o Fundo Nacional de Formação) sobre rendimentos iguais ou inferiores a 356 euros por semana. 10,75% (incluindo uma contribuição de 0,7% para o Fundo Nacional de Formação) sobre todas as remunerações caso o rendimento semanal seja superior a 356 euros; não existe um limite máximo.

Capítulo II: Cuidados de saúde

Aquisição do direito aos cuidados de saúde

Na Irlanda, o direito aos serviços de saúde depende, essencialmente, da satisfação de condições de residência e de recursos. Todas as pessoas, qualquer que seja a sua nacionalidade, que sejam aceites pelo Serviço Nacional de Saúde (HSE) como residentes habituais na Irlanda são incluídas numa de duas categorias: as que têm direitos ilimitados (categoria 1, ou seja, os titulares de cartão médico) e as que têm direitos limitados (categoria 2) aos serviços de saúde.

O direito ao cartão médico depende, sobretudo, dos recursos da pessoa, podendo este também ser emitido em casos de “dificuldades excepcionais” mesmo que sejam ultrapassados os limites de rendimentos. Foram fixados limites de rendimentos específicos para os requerentes de cartão médico com mais de 70 anos.

Todas as outras pessoas que “residem habitualmente” na Irlanda beneficiam de admissibilidade limitada.

Estão disponíveis informações sobre o cartão médico em: <http://www.hse.ie/eng/>.

Cobertura

Todas as pessoas que residem normalmente no território irlandês têm direito, gratuitamente, às prestações seguintes:

- hospitalização de crianças que sofrem de determinadas doenças crónicas;
- medicamentos para pessoas que sofrem de determinadas deficiências;
- hospitalização em caso de doenças infecto-contagiosas e diagnóstico e prevenção dessas doenças.

Categoria 1 – direitos ilimitados: titulares do cartão de prestações médicas

Incluem-se na categoria 1 as pessoas que, na opinião do Serviço de saúde competente (*Health Service Executive*), não podem suportar o custo das prestações de cuidados de saúde dos médicos de clínica geral, para elas próprias e para as pessoas a seu cargo. É frequente essas pessoas serem referidas como titulares de cartão médico, uma vez que o seu direito às prestações é atestado em cartões para elas emitidos. Há rendimentos indicativos (*Income Guidelines*) para determinar se uma pessoa satisfaz ou não as condições necessárias.

Os titulares de cartões médicos têm direito aos seguintes serviços:

- serviços de clínica geral; todos os serviços hospitalares prestados aos doentes em enfermarias públicas;
- serviços da especialidade em regime de consulta externa;
- certos cuidados e próteses dentários, oftalmológicos e otológicos;
- medicamentos e dispositivos médicos e cirúrgicos, mediante receita médica;
- cuidados de maternidade e aos recém-nascidos;
- um subsídio pecuniário de maternidade por cada recém-nascido;

- cuidados gratuitos nos serviços de acidentes e de urgência (*Accident and Emergency Department*).

Da admissibilidade para um cartão de prestações médicas decorre toda uma série de vantagens: isenção do pagamento das contribuições de saúde, isenção das taxas de exame nas escolas secundárias, ajuda para os manuais escolares e transporte escolar gratuito para certas crianças.

Categoria 2 - direitos limitados

Todas as pessoas que não beneficiam integralmente das prestações de saúde estão incluídas nesta categoria.

- todos os serviços hospitalares prestados aos doentes em enfermarias públicas, mediante o pagamento das taxas legais;
- serviços da especialidade (exceto os cuidados dentários e a maior parte dos cuidados oftalmológicos e otológicos de rotina) em regime de consulta externa;
- cuidados de maternidade e aos recém-nascidos, incluindo os prestados pelo médico de família durante a gravidez e à mãe e ao bebé até seis semanas após o parto;
- reembolso das despesas com medicamentos que ultrapassem um certo limite (132 euros por mês, em 2012);
- medicamentos destinados ao tratamento de determinadas doenças abrangidas pelo regime das doenças de longa duração (*Long-Term Illness Scheme*).

As pessoas que ultrapassarem o limite de rendimentos para terem direitos ilimitados poderão, ainda assim, ter direito a um cartão de consultas (de clínica geral), consoante os seus rendimentos, cujo titular pode usufruir gratuitamente dos serviços de um generalista.

Os cuidados dentários e os serviços oftálmicos e auditivos de rotina nos serviços de consulta externa estão excluídos, mas estas prestações são asseguradas às crianças enviadas por uma instituição de cuidados pediátricos (*Child Health Clinic*) ou por ocasião de um exame médico escolar. Durante a gravidez e as seis semanas seguintes ao parto, é assegurado um serviço de maternidade e de cuidados aos lactentes. Os cuidados prestados nos serviços de acidentes ou de urgência (*Accident and Emergency Department*) são pagos, exceto se o doente for enviado pelo seu médico.

Acesso aos cuidados de saúde

As pessoas com direitos ilimitados devem escolher o seu médico de entre uma lista de generalistas locais que são contratados pelo HSE para prestar serviços ao abrigo do regime de serviços médicos gerais (*General Medical Services – GMS*).

As pessoas com direitos limitados que consultem um generalista a título particular podem escolher livremente o seu médico. As pessoas com direitos limitados que sejam titulares de um cartão de consultas de clínica geral escolhem um generalista de uma lista de médicos contratados pelo HSE para prestar serviços ao abrigo do regime GMS.

É o generalista que referencia o doente às consultas de especialidade.

Capítulo III: Prestações pecuniárias por doença

Aquisição do direito a prestações pecuniárias por doença

As prestações por incapacidade para o trabalho são pagas semanalmente aos segurados durante os períodos de incapacidade para o trabalho. Pode ser substituído por um **subsídio de lesão**, se a incapacidade resultar de acidente de trabalho ou de doença profissional.

Para ter direito às prestações por incapacidade para o trabalho é necessário:

- estar incapacitado para o trabalho;
- preencher as condições contributivas:
 - 104 contribuições semanais pagas desde o início do exercício de uma atividade por conta de outrem; e
 - 39 contribuições semanais pagas ou creditadas durante o ano contributivo de referência, das quais 13, no mínimo, deverão ter sido pagas naquele ano ou noutros anos contributivos; ou
 - 26 contribuições semanais pagas em cada um dos dois anos contributivos de referência anteriores ao ano das prestações.

Cobertura

O subsídio de doença ascende a 188 euros por semana. São pagos complementos familiares por adultos e filhos qualificados no montante de 124,80 euros e 29,80 euros por semana, respetivamente.

Normalmente, as prestações são pagas a partir do quarto dia de doença. Tem direito ao subsídio de doença enquanto durar a sua incapacidade para o trabalho, até ao limite máximo de dois anos, se tiver pago, pelo menos, 260 quotizações PRSI semanais. Se tiver pago menos de 260 quotizações, o subsídio de doença deixa de ser pago após 52 semanas de incapacidade.

Acesso às prestações pecuniárias por doença

As prestações por incapacidade para o trabalho devem ser pedidas no prazo de sete dias seguintes ao início da incapacidade. Para o efeito, deve enviar para o Ministério da Proteção Social um "certificado de incapacidade para o trabalho" (*Certificate of Incapacity for Work*) passado pelo seu médico. Deve ser enviado um novo atestado por cada semana de incapacidade.

O subsídio de doença, assim como os complementos por adultos, são pagos semanalmente por transferência bancária ou por cheque enviado pelo correio.

Capítulo IV: Prestações por maternidade e por paternidade

Aquisição do direito a prestações por maternidade ou por paternidade

Prestações em espécie

Todas as mulheres residentes na Irlanda têm direito a prestações pecuniárias relacionadas com a gravidez e o parto.

Prestações por maternidade

O subsídio por maternidade pode ser pago às trabalhadoras assalariadas abrangidas pela lei de proteção da maternidade das trabalhadoras (*Maternity Protection of Employees Act*) de 1994, imediatamente antes do primeiro dia de licença de maternidade. Para ter direito às prestações, deve:

- ter pago, pelo menos, 39 quotizações PRSI semanais durante os doze meses anteriores ao primeiro dia da licença de maternidade; ou
- ter pago, pelo menos, 39 quotizações PRSI semanais desde que começou a trabalhar e ter, pelo menos, 39 quotizações PRSI semanais pagas ou creditadas durante o ano fiscal de referência ou durante o ano seguinte ao ano fiscal de referência; ou
- ter pago, pelo menos, 26 quotizações PRSI semanais durante o ano fiscal de referência e, pelo menos, 26 quotizações PRSI semanais durante o ano fiscal anterior ao ano fiscal de referência.

As trabalhadoras independentes devem ter pago, pelo menos, 52 quotizações durante o último ou o penúltimo ano fiscal completo antes do ano em que o requerimento é apresentado.

Subsídio por adoção

O subsídio por adoção é um pagamento de que pode beneficiar uma pessoa que adote uma criança. As condições de atribuição, os montantes e as modalidades de pagamento são semelhantes às do subsídio de maternidade.

Cobertura

Prestações em espécie

Os serviços pré e pós-natais, assim como os cuidados hospitalares prestados aos lactentes até às 6 semanas, são gratuitos. Ver também a secção sobre cuidados de saúde.

Subsídio de maternidade

É possível beneficiar das prestações de maternidade por um período de 26 semanas. Pelo menos duas semanas devem ser gozadas antes da data prevista para o parto e quatro após o parto.

O montante pago corresponde a 80% da remuneração da mãe durante o ano fiscal de referência, sujeito a um determinado limite mínimo e máximo semanal ou ao montante do subsídio de doença, incluindo complementos por adultos e filhos, a que a pessoa teria direito se faltasse ao trabalho por motivo de doença, consoante o que for mais elevado.

O ano fiscal de referência é determinado tendo em conta a data do início da licença de parto.

Acesso às prestações por maternidade e paternidade

Subsídio de maternidade

O subsídio de maternidade deve ser requerido seis semanas antes da data escolhida para o início da licença de maternidade (doze semanas para as trabalhadoras independentes). O formulário de pedido encontra-se disponível nos serviços locais de ação social (*Social Welfare Local Office*). O formulário deve ser preenchido pelo seu médico e pela sua entidade patronal e enviado ao Ministério da Proteção Social.

Os pagamentos são efetuados semanalmente por transferência para uma conta bancária ou por cheque enviado pelo correio.

Capítulo V: Prestações por invalidez

Aquisição do direito a prestações por invalidez

A pensão por invalidez (*Invalidity Pension*) é paga semanalmente, em substituição dos subsídios de incapacidade para o trabalho (*Illness Benefit*), aos segurados a quem foi reconhecido o estado de incapacidade para o trabalho permanente e que preenchem as condições de contribuição PRSI.

Para ter direito a esta pensão, deve:

- ter pago, pelo menos, 260 quotizações PRSI semanais, à percentagem aplicável, desde a inscrição no seguro; e
- ter pago ou terem-lhe sido creditadas, pelo menos, 48 quotizações PRSI semanais durante o ano contributivo de referência.

Regra geral, antes de ter direito à pensão por invalidez, deve ter recebido subsídios de incapacidade para o trabalho durante pelo menos 12 meses. No entanto, pode ser possível adquirir o direito mais cedo, em determinadas circunstâncias.

Cobertura

A pensão por invalidez corresponde a um montante fixo, que varia consoante a idade. É de 193,50 euros por semana para as pessoas com menos de 65 anos e a 230,30 euros por semana para aquelas com 65 anos ou mais.

São pagos complementos por adultos e filhos.

Em determinadas condições, os beneficiários poderão também ter direito ao subsídio de aquecimento, ao subsídio de eletricidade, à licença de televisão, ao subsídio de telefone e a transportes gratuitos. Os pensionistas que vivem sozinhos recebem ainda um subsídio adicional no montante de 7,70 euros por semana.

Acesso às prestações por invalidez

A pensão por invalidez, incluindo os complementos por adultos e crianças a cargo, é depositada diretamente numa conta bancária por meio de transferência eletrónica de fundos se residir na Irlanda. Se residir noutro país, é paga, em regra, mensalmente na moeda local por transferência eletrónica de fundos.

Capítulo VI: Pensões e prestações por velhice

Aquisição do direito a prestações por velhice

Salvo algumas exceções, todos os trabalhadores por conta de outrem e aprendizes a partir dos 16 anos estão cobertos pelo seguro obrigatório. São aplicáveis disposições semelhantes aos trabalhadores independentes.

Pensão estatal (transitória)

A pensão estatal (transitória) é concedida entre os 65 e os 66 anos às pessoas que se reformam de uma atividade a tempo inteiro e preenchem as condições de contribuição PRSI.

Regra geral, uma pessoa segurada com idade compreendida entre 65 e 66 anos é considerada reformada, desde que a sua remuneração não ultrapasse 38 euros por semana, no caso dos trabalhadores por conta de outrem, ou os seus rendimentos não ultrapassem 3 174,35 euros por ano, no caso dos trabalhadores independentes.

As condições de contribuição PRSI que deve preencher são as seguintes:

- deve ter começado a pagar quotizações para a segurança social antes de atingir os 55 anos de idade;
- deve ter pago, pelo menos, 520 quotizações à percentagem aplicável;
- deve ter pago ou ter-lhe sido creditada uma média anual de 24 quotizações PRSI semanais desde 1953 ou desde a data em que começou a exercer uma atividade sujeita a quotizações.

A pensão estatal (transitória) deixará de ser paga a partir do dia 1 de janeiro de 2014.

Pensão estatal (contributiva)

Esta pensão é concedida a partir da idade da pensão (66 anos) a todos os segurados que preenchem as condições de contribuição PRSI. A idade irá aumentar para 67 anos em 2012 e 68 anos em 2028. Tem direito a esta pensão mesmo que continue a trabalhar. No entanto, esta prestação não pode ser cumulada com a pensão estatal transitória.

A pensão estatal deve ser pedida durante os três meses anteriores à idade da pensão, num formulário que pode obter nos serviços locais de segurança social ou nos correios.

As condições de contribuição PRSI que deve preencher são as seguintes:

- deve ter começado a pagar quotizações para a segurança social antes de atingir os 56 anos de idade;
- deve ter pago, pelo menos, 520 quotizações à percentagem aplicável;
- deve ter pago ou ter-lhe sido creditada uma média anual de, pelo menos, 10 semanas de quotizações de emprego desde 1953 (ou desde a data em que começou a exercer uma atividade sujeita a contribuições) até ao final do ano fiscal anterior ao ano em que completou 66 anos; uma média anual de 10 semanas de quotizações

de emprego por inteiro dar-lhe-á o direito a uma pensão estatal (contributiva) mínima.

No caso das pessoas que beneficiam de uma pensão por invalidez (*Invalidity Pension*), esta é automaticamente integrada no regime de pensão de base (contributivo) quando completarem 66 anos.

Quem interromper uma atividade remunerada para se ocupar de uma criança até à idade de 12 anos ou de uma pessoa incapacitada pode beneficiar de uma isenção no cálculo da média anual de quotizações PRSI pagas que pode ir até 20 anos.

Pensão estatal (não contributiva)

As pessoas com idade igual ou superior a 66 anos que não preencham as condições para receber a pensão estatal (contributiva) poderão ter direito à pensão estatal (não contributiva), desde que sejam residentes habituais e satisfaçam a condição de recursos.

Cobertura

A pensão estatal (transitória) ascende a 230,30 euros por semana (no máximo). Se a média de semanas de contribuição por ano for superior a 24, mas inferior a 48, é paga uma pensão à taxa reduzida.

A pensão estatal (contributiva) também tem o valor de 230,30 euros por semana (no máximo). Se a média de semanas de contribuição por ano for superior a 10, mas inferior a 48, é paga uma pensão à taxa reduzida.

São pagos complementos por adultos a cargo e crianças.

Se o pensionista viver sozinho, tem direito a um subsídio adicional de 7,70 euros.

Acesso às prestações por velhice

Pensão estatal (transitória)

A pensão estatal (transitória) deve ser requerida três meses antes de completar 65 anos ou no prazo de três meses a contar da cessação da atividade sujeita a quotizações caso tal aconteça depois dos 65 anos. O formulário do requerimento pode ser obtido em qualquer serviço local de segurança social ou estação de correios.

O pagamento, que inclui os complementos por adultos e crianças, é efetuado por meio de transferência eletrónica de fundos (TEF) para uma conta bancária ou de transferência eletrónica de informações (TEI). Neste último caso, o pagamento é efetuado com um cartão magnético na estação de correios designada.

Pensão estatal (contributiva)

A pensão estatal (contributiva) deve ser requerida nos três meses anteriores à idade da reforma, num formulário que pode ser obtido em qualquer serviço local de segurança social ou estação de correios.

A pensão, que inclui os complementos por adultos e crianças, pode ser paga por meio de transferência eletrónica de fundos para uma conta bancária ou de transferência eletrónica de informações. Neste último caso, o pagamento é efetuado com um cartão magnético na estação de correios designada.

Capítulo VII: Prestações por sobrevivência

Aquisição do direito a prestações por sobrevivência

Pensão destinada a pessoas viúvas ou parceiros civis sobrevivivos (contributiva)

Salvo algumas exceções, todos os trabalhadores por conta de outrem e aprendizes a partir dos 16 anos, assim como os trabalhadores independentes, estão cobertos pelo seguro obrigatório em relação a estas prestações.

Têm direito a estas prestações os cônjuges sobrevivivos ou divorciados que não tenham contraído novo casamento ou que não vivam maritalmente com outra pessoa. As pessoas que vivem em união de facto não têm direito a estas prestações.

A pensão destinada a pessoas viúvas ou parceiros civis sobrevivivos (contributiva) é concedida, independentemente da idade, aos viúvos, viúvas e parceiros civis sobrevivivos que preencham as condições contributivas para o seguro do cônjuge falecido ou para o seu próprio seguro. As condições de contribuição PRSI são as seguintes:

- ter pago, pelo menos, 156 quotizações PRSI até à data de falecimento do cônjuge ou até à data em que este atingiu a idade da reforma; e
- ter pago ou ter-lhe sido creditada uma média de, pelo menos, 39 quotizações PRSI semanais durante os três ou os cinco anos fiscais anteriores à data de falecimento do cônjuge ou à data em que este atingiu a idade da reforma (é tido em conta o número de anos que for mais favorável para atingir a média anual);
- para receber uma pensão mínima, ter pago ou ter-lhe sido creditada uma média anual de, pelo menos, 24 quotizações PRSI semanais entre a data de entrada na vida ativa e o final do ano fiscal anterior ao falecimento do cônjuge ou ao ano em que atingiu a idade da reforma; para uma pensão máxima, deve ter pago ou ter-lhe sido creditada uma média anual de 48 quotizações PRSI semanais.

Subsídios por morte

O subsídio por morte é pago aquando da morte:

- de um segurado;
- do cônjuge de um segurado;
- do viúvo, viúva ou parceiro civil sobrevivivo de um segurado;
- de um filho (menor de 18 anos) de um segurado;
- de um adulto de um beneficiário de uma pensão contributiva, incluindo aqueles que seriam considerados pessoas a cargo se não recebessem outra prestação de segurança social, como, por exemplo, o subsídio social para prestador de cuidados;
- de um filho a cargo;
- de um órfão ou de uma pessoa que recebe uma pensão por orfandade (contributiva).

Em caso de falecimento de um adulto, o subsídio por morte pode ser concedido com base nas quotizações PRSI do falecido ou do seu cônjuge. Em caso de morte de um

filho, o subsídio por morte é concedido se um progenitor ou a pessoa com quem a criança residia habitualmente preencher as condições de contribuição PRSI.

O subsídio de morte é de 850 euros.

Pagamento de prestações e pensões por morte

Em determinadas condições, se uma pessoa que beneficia de prestações semanais morrer, os pagamentos podem prolongar-se por seis semanas após o falecimento. Esta possibilidade é igualmente aplicável em caso de morte de uma pessoa que beneficia de prestações para um adulto ou por filhos que satisfazem as condições necessárias. Além disso, se as prestações semanais sofrerem um aumento por adulto que satisfaça as condições necessárias – que, contudo, não é pago porque o cônjuge da pessoa falecida beneficia já de prestações em nome próprio – os pagamentos ao cônjuge continuarão a ser efetuados durante um período de seis a semanas contar da data da morte.

Estes pagamentos durante seis semanas após a morte são igualmente aplicáveis:

- às prestações às famílias monoparentais, quando existe um filho a cargo, em benefício desse filho; e
- ao subsídio para prestador de cuidados (contributivo) e ao subsídio social para prestador de cuidados (não contributivo), quando a pessoa a quem os cuidados são prestados não era o cônjuge do prestador de cuidados.

Cobertura

Pensão destinada a pessoas viúvas ou parceiros civis sobrevivivos (contributiva)

A pensão por viuvez (contributiva) é paga enquanto o beneficiário não voltar a casar ou não viver em união de facto com outra pessoa.

O montante da pensão varia em função da idade do cônjuge sobrevivivo e do cônjuge divorciado:

- inferior a 66 anos: 193,50 euros por semana;
- igual ou superior a 66 anos: 230,30 euros por semana.

Se o cônjuge sobrevivivo viver sozinho, tem direito a um subsídio adicional de 7,70 euros por semana.

A pensão é majorada em 29,80 euros por semana por cada filho menor de 18 anos (ou menor de 22 anos se for estudante a tempo inteiro). Esta majoração pode ser acumulada com prestações familiares.

Os cônjuges sobrevivivos que não tenham direito a uma pensão destinada a pessoas viúvas ou parceiros civis sobrevivivos (contributiva) poderão ter direito à respetiva modalidade não contributiva, desde que residam habitualmente na Irlanda e satisfaçam a condição de recursos.

Pensão por orfandade

Os órfãos de pai e mãe têm direito a uma pensão por orfandade (*Guardian's Payment*) (contributiva) no montante de 161,00 euros por semana se tiverem menos de 18 anos

(ou menos de 22 anos se forem estudantes a tempo inteiro) e se um dos seus progenitores, ou o padrasto ou madrasta, tiver pago 26 quotizações semanais numa atividade sujeita a contribuições. Os órfãos que não tenham direito a uma pensão por orfandade (contributiva) poderão receber uma pensão por orfandade (não contributiva), sujeita a residência habitual e a condição de recursos.

Outras prestações

Outras prestações incluem um subsídio destinado a pessoas viúvas ou parceiros civis sobreviventes no montante de 6 000 euros, pago uma única vez, caso o cônjuge sobrevivente tenha, pelo menos, um filho a cargo.

Acesso às prestações por sobrevivência

A pensão deve ser pedida nos três meses seguintes ao falecimento do cônjuge, através de um formulário que pode obter em qualquer serviço local de segurança social ou nos correios.

O pagamento, que inclui os complementos por filhos, é efetuado por meio de transferência eletrónica de fundos (TEF) para uma conta bancária, ou por meio de transferência eletrónica de informações (TEI). Neste último caso, o pagamento é efetuado com um cartão magnético na estação de correios designada.

O subsídio por morte deve ser requerido no prazo de doze meses a contar da data da morte, usando um formulário que pode ser obtido em qualquer serviço local de segurança social. Para mais informações, queira contactar o [Ministério da Proteção Social](#).

Capítulo VIII: Prestações por acidentes de trabalho e doenças profissionais

Aquisição do direito a prestações por acidentes de trabalho e doenças profissionais

Os trabalhadores por conta de outrem e alguns aprendizes estão cobertos pelo seguro obrigatório. Não é possível subscrever um seguro voluntário.

As prestações por danos profissionais (*Occupational Injuries Benefits*) são concedidas aos segurados vítimas de um acidente de trabalho ou de uma doença profissional reconhecida. Os acidentes ocorridos no trajeto entre a casa e o trabalho também estão cobertos. Estão previstas 56 doenças profissionais.

Não existem condições específicas de atribuição de prestações por acidentes de trabalho. É exigido um determinado período de exposição ao risco para certas doenças profissionais (surdez, tuberculose e pneumoconiose).

Estas prestações incluem subsídios de acidente de trabalho ou de doença profissional (*Injury Benefit*), prestações de invalidez (*Disablement Benefit*), suplementos de incapacidade para o trabalho (*Incapacity Supplement*), cuidados de saúde (Medical Care) e subsídios por morte (*Death Benefits*).

Cobertura

Prestações por danos profissionais

O subsídio por acidente de trabalho ou doença profissional (*Injury Benefit*) é pago em caso de incapacidade para o trabalho a partir do quarto dia de incapacidade, durante um período máximo de 26 semanas a contar da data do acidente ou do início da doença profissional. Se a sua incapacidade para o trabalho continuar após estas 26 semanas, pode ter direito ao subsídio por incapacidade para o trabalho.

Subsídio por invalidez

A prestação por invalidez (*Disablement Benefit*) é concedida se, na sequência de acidente de trabalho ou de doença profissional, sofrer de uma redução das suas faculdades físicas ou mentais, mesmo que isso não o torne incapaz para o trabalho.

O complemento por incapacidade para ocupar um posto de trabalho (*Incapacity Supplement*) é pago às pessoas que já beneficiam do subsídio por invalidez (*Disablement Benefit*), se estas forem consideradas permanentemente incapazes de trabalhar na sequência de um acidente de trabalho ou de uma doença profissional e se não puderem beneficiar do subsídio de doença (*Illness Benefit*).

Cuidados de saúde

O regime de danos profissionais cobre determinadas despesas médicas que ultrapassem as despesas já pagas pelo Serviço Nacional de Saúde ou pelo regime de

prestações para cuidados dentários, oftalmológicos, lentes de contacto e próteses auditivas (*Treatment Benefit*).

Prestações por morte

As prestações por morte podem ser pagas quando um segurado falece na sequência de um acidente de trabalho ou de uma doença profissional. Estas prestações também podem ser pagas ao(s) dependente(s) de uma pessoa que, aquando da sua morte, recebia uma pensão por invalidez (*Disablement Pension*) avaliada em 50% ou mais, independentemente da causa da morte. Os Subsídios por morte incluem:

- a pensão destinada a pessoas viúvas ou parceiros civis sobreviventes;
- a pensão por orfandade;
- as pensões por ascendentes dependentes);
- o subsídio de funeral.

Acesso às prestações por acidentes de trabalho e doenças profissionais

Se foi vítima de um acidente de trabalho, deve informar a sua entidade patronal. Deve enviar ao Ministério da Proteção Social um certificado de incapacidade para o trabalho num formulário especial, que pode ser obtido junto da maior parte dos médicos. Deve ser enviado um novo atestado por cada semana de incapacidade.

O subsídio por acidente de trabalho ou doença profissional, incluindo os complementos por adultos e filhos, é pago normalmente a partir do quarto dia de incapacidade. O pagamento é efetuado semanalmente por meio de cheque enviado por correio ou por transferência eletrónica de fundos.

O subsídio por invalidez deve ser requerido no prazo de três meses, sob pena de perder uma parte do mesmo.

Se, na sequência de um acidente de trabalho ou de uma doença profissional, forem prestados cuidados médicos, o Ministério da Proteção Social deve ser informado do facto no prazo de seis semanas a contar do início dos cuidados.

As prestações por morte devem ser requeridas mediante a apresentação de um formulário do Ministério da Proteção Social no prazo de três meses a contar da morte, sob pena de caducidade do direito às mesmas.

Capítulo IX: Prestações familiares

Aquisição do direito a prestações familiares

As prestações familiares incluem:

- abono de família;
- complemento do rendimento familiar;
- prestações às famílias monoparentais.

O direito a estas prestações poderá estar sujeito a condições específicas. Ver em baixo “Cobertura”.

Relativamente à pensão por orfandade (contributiva) e à pensão por orfandade (não contributiva), ver a secção sobre [sobrevivos](#). Relativamente ao subsídio de cuidados domiciliários, ver a secção sobre [cuidados de longa duração](#).

Cobertura

Abono de família

O abono de família (*Child Benefit*), que não depende de seguro nem de condição de recursos, é concedido por cada filho menor de 16 anos. O limite de idade passa para 17 anos se o menor estudar a tempo inteiro ou for deficiente. O abono de família está sujeito à condição de residência habitual.

O abono de família é pago à mãe ou à madrasta; no entanto, poderá ser pago ao pai ou ao padrasto se o menor viver com ele e estiver a seu cargo.

É uma prestação mensal cujo montante depende do lugar que a criança ocupa na família.

Complemento de rendimento familiar

O complemento do rendimento familiar (*Family Income Supplement - FIS*) é uma prestação pecuniária periódica semanal isenta de impostos, paga às famílias, incluindo famílias monoparentais, com um emprego de baixa remuneração. Para ter direito ao subsídio, deve:

- exercer uma atividade por conta de outrem a tempo inteiro, trabalhando 19 horas ou mais por semana, ou 38 horas ou mais por quinzena;
- ter, pelo menos, uma criança a cargo que viva normalmente consigo e que seja sustentada por si; e
- dispor de um rendimento líquido inferior ao limite máximo previsto.

O emprego a tempo inteiro significa que o seu emprego deve durar pelo menos três meses. Trabalho ocasional como, por exemplo, trabalho sazonal e programas públicos (*Government Sponsored Schemes*) não contam como emprego a tempo inteiro.

O montante do complemento do rendimento familiar corresponde a 60% da diferença entre o rendimento familiar (excluindo as quotizações PRSI e o imposto sobre o rendimento) e o limite de rendimentos aplicável a uma família daquela dimensão.

Prestações às famílias monoparentais

As prestações às famílias monoparentais são pagas aos homens e às mulheres que criam um filho sem o apoio de um parceiro. Pode requerer o benefício destas prestações:

- o filho mais novo tiver idade igual ou inferior a 12 anos;
- for solteiro(a), viúvo(a), cônjuge de um(a) recluso(a), separado(a) ou divorciado(a); **ou**
- o seu casamento tiver sido anulado e já não viver com o seu ex-cônjuge.

Terá direito a estas prestações se for o principal responsável pela educação de, pelo menos, um filho e este viver consigo; se não coabitar (viver maritalmente) com outra pessoa; se os rendimentos do seu trabalho forem iguais ou inferiores a 425 euros por semana; se satisfizer a condição de recursos e a condição de residência habitual.

Acesso às prestações familiares

Em princípio, os requerimentos de prestações familiares devem ser apresentados aos serviços locais de segurança social. Importa referir que o abono de família é pago mensalmente a partir do primeiro dia do mês seguinte àquele em que a criança nasceu ou começou a residir na Irlanda. Regra geral, o pedido deve ser apresentado pelo progenitor nos três meses seguintes àquela data num formulário que pode ser obtido nos serviços locais de segurança social.

Capítulo X: Desemprego

Aquisição do direito a prestações de desemprego

Os subsídios de desemprego são pagos semanalmente aos segurados durante os períodos de desemprego. Para ter direito ao subsídio de desemprego (*Jobseeker's Benefit*), deve:

- preencher as condições de contribuição PRSI;
- estar apto e disponível para trabalhar;
- estar efetivamente à procura de emprego;
- ter mais de 16 e menos de 66 anos.

Os trabalhadores independentes e os funcionários públicos recrutados antes de abril de 1995, bem como as pessoas que auferem uma remuneração inferior a 38 euros por semana, não pagam quotizações PRSI que deem direito ao subsídio.

As condições de atribuição do subsídio social de desemprego (*Jobseeker's Allowance*) são praticamente idênticas. No entanto, este subsídio está sujeito à condição de residência e de recursos. Além disso, não é exigido um prazo de garantia. O limite de idade mínima é 18 anos.

Em determinados casos, pode perder o direito ao subsídio de desemprego e ao subsídio social de desemprego durante determinados períodos, por exemplo, se foi despedido com justa causa ou se recusar uma oferta de emprego adequada.

Estão em vigor mecanismos de redução das prestações que visam incentivar os candidatos a emprego a participarem no plano de ação nacional para o emprego (*National Employment Action Plan – NEAP*) e em outras medidas de ativação.

Indemnizações por despedimento

A maioria dos segurados está coberta pelo regime de subsídios de despedimento por motivos económicos, gerido pelo Ministério da Proteção Social (*Department of Social Protection*), em Dublin. O trabalhador assalariado seguro que perde o emprego por motivos económicos receberá, se preencher determinadas condições, um montante fixo. Este montante dependerá do tempo durante o qual trabalhou para a entidade patronal que o despediu, da sua idade e do salário que recebia no momento do despedimento.

Considera-se que um trabalhador assalariado foi despedido por motivos económicos quando o despedimento se deve ao encerramento total ou parcial da empresa ou à diminuição das necessidades desta em mão-de-obra de natureza e qualificações comparáveis às do interessado.

No entanto, deve referir-se que o direito às prestações deste regime está ligado à duração do trabalho prestado a uma entidade patronal na Irlanda e não às quotizações pagas. As disposições da legislação comunitária em matéria de totalização dos períodos de seguro não se aplicam a estas prestações.

As pessoas que recebem uma indemnização de despedimento por motivos económicos superior a 50 000 euros podem perder o direito ao subsídio de desemprego (*Job-*

seeker's Benefit) durante um período de nove semanas, no máximo. Esta restrição não se aplica às pessoas de idade igual ou superior a 55 anos.

Cobertura

Normalmente, o subsídio de desemprego e o subsídio social de desemprego são pagos a partir do quarto dia de desemprego. Todavia, se tiver apresentado um pedido de prestação por doença ou de desemprego nas 13 semanas anteriores, o pagamento pode ser feito a partir do primeiro dia de desemprego. Se estiver a receber o subsídio de desemprego imediatamente antes de requerer o subsídio social de desemprego, não existe um período de espera.

O subsídio de desemprego é, em regra, pago durante 312 dias, sendo este período reduzido para 234 dias se tiver pago menos de 260 quotizações semanais desde a inscrição no seguro. No entanto, poderá ser pago até à idade da reforma, desde que o beneficiário continue a satisfazer as condições de atribuição. O subsídio social de desemprego é pago por um período de tempo ilimitado até aos 66 anos.

O subsídio de desemprego e o subsídio social de desemprego são prestações fixas no montante de 188 euros por semana. Os beneficiários com menos de 24 anos recebem o subsídio social de desemprego à taxa reduzida.

Podem ser pagos complementos por adultos e filhos. O beneficiário poderá ter direito a outras prestações complementares, tais como prestações ao abrigo do regime complementar de segurança social (*Supplementary Welfare Allowance Scheme*), nomeadamente a ajuda ao pagamento da renda e dos juros do crédito à habitação (*Rent and Mortgage Interest Supplements*) e a ajuda à satisfação de necessidades excecionais e urgentes (*Exceptional and Urgent Needs Payment*). Os beneficiários do subsídio social de desemprego poderão ainda ter direito ao subsídio de aquecimento (*Fuel Allowance*).

Acesso às prestações de desemprego

O subsídio de desemprego deve ser pedido no primeiro dia de desemprego. O pedido é apresentado aos serviços locais de ação social. Pode também ser enviado por via postal se morar a mais de 10 quilómetros (6 milhas) desse serviço. Os formulários de imposto sobre o rendimento, como o formulário P 60 (declaração de fim de ano), podem ser-lhe pedidos para determinar o seu direito às prestações.

O subsídio de desemprego é pago no final de cada semana a que diz respeito, por cheque ou por vale postal a receber em qualquer estação de correios.

Capítulo XI: Recursos mínimos

Aquisição do direito a prestações de recursos mínimos

Se reside na Irlanda e não pagou quotizações suficientes para ter direito a prestações de segurança social (*Social Insurance Payment*) ou se esgotou os seus direitos, pode beneficiar de prestações não contributivas.

Além disso, as pessoas com poucos recursos têm ao seu dispor uma série de regimes não contributivos associados a determinados riscos. Estes regimes também preveem o pagamento de prestações pecuniárias diferenciadas e têm maior aplicação na Irlanda do que o regime mínimo geral não contributivo. Estes regimes específicos são os seguintes:

- Subsídio social de desemprego;
- Subsídio de invalidez para pessoas portadoras de deficiência entre os 16 e os 66 anos;
- Pensão de invalidez para os invisuais e certas pessoas com visão reduzida entre os 18 e os 66 anos;
- Prestações às famílias monoparentais para os progenitores que criem os filhos sozinhos;
- Assistência aos agricultores: agricultores com baixos rendimentos entre os 18 e os 66 anos;
- Pensão destinada a pessoas viúvas ou parceiros civis sobreviventes (não contributiva);
- Pensão estatal (não contributiva).

Em princípio, poderá beneficiar destas prestações se os seus recursos (e os do seu cônjuge ou pessoa com quem vive em união de facto) ficarem aquém de um determinado limite. Alguns rendimentos e bens não são tomados em consideração na avaliação dos recursos.

É igualmente necessário ser considerado “residente habitual” na Irlanda. A condição de residência habitual significa que se deseja requerer e beneficiar de uma das intervenções sociais enunciadas supra, deverá provar que reside habitualmente na Irlanda ou, pelo menos, no espaço geográfico que engloba o Reino Unido, as ilhas da Mancha e a ilha de Man (*Common Travel Area of the UK, the Channel Islands or the Isle of Man*) há um período razoável e de forma contínua.

Para decidir se é residente habitual, o Ministério terá em conta:

- o seu principal centro de interesse;
- a duração e continuidade da sua residência na Irlanda ou em outros territórios da *Common Travel Area*;
- a duração e o motivo da sua ausência da Irlanda, se for o caso;
- a natureza e o padrão do seu emprego, se for o caso;
- a sua intenção de viver na República de Irlanda, objetivamente comprovada.

A título de pagamento mínimo geral não contributivo, o regime complementar de segurança social prevê o pagamento de prestações pecuniárias fixas diferenciadas a

peçoas que não dispõem de recursos suficientes para satisfazer as suas necessidades.

Cobertura

As pessoas que não dispõem de quaisquer recursos têm direito à taxa máxima das prestações não contributivas, incluindo os complementos por cônjuges/companheiros e filhos. Quando as pessoas dispõem de alguns recursos, a taxa das prestações é reduzida na proporção desses recursos.

Estão previstos complementos para o subsídio de invalidez, a pensão estatal e a pensão de invalidez, nomeadamente o subsídio para os pensionistas que vivem sozinhos, transportes gratuitos e o subsídio de eletricidade, a licença de televisão e o subsídio de telefone.

Todas as prestações são pagas enquanto o beneficiário preencher as condições de atribuição.

Estão também previstos subsídios de habitação e de aquecimento:

- O regime de ajuda ao pagamento da renda presta apoio a curto prazo a pessoas que satisfaçam as condições estipuladas, que vivam em habitações privadas arrendadas, cujos recursos sejam insuficientes para suportar os custos com a habitação e que não tenham acesso a outra habitação. O nível de apoio varia em função da localização da habitação arrendada e da dimensão do agregado familiar;
- O regime de ajuda ao pagamento dos juros do crédito à habitação presta apoio a curto prazo a pessoas que satisfaçam as condições estipuladas e que vivam em habitação própria. O nível de apoio varia em função do montante dos juros do crédito à habitação;
- O subsídio de aquecimento.

As pessoas que dependem totalmente de um mínimo não contributivo têm direitos ilimitados no acesso aos serviços de saúde.

Acesso às prestações de recursos mínimos

Todas as prestações estão sujeitas a requerimento formal. A condição de recursos é verificada com base nas informações fornecidas no requerimento. Na maioria dos casos, o processo de avaliação incluirá também uma entrevista com um inspetor da segurança social contratado pelo Ministério da Proteção Social.

Capítulo XII: Cuidados de longa duração

Aquisição do direito a cuidados de longa duração

Apesar de não existir um sistema de cuidados de longa duração em separado na Irlanda, os cuidados de longa duração são prestados ao abrigo de diferentes regimes/prestações.

O Regime de cuidados em lar disponibiliza apoio financeiro relativo aos custos dos cuidados em lar de longa duração. Os requerentes ao regime deverão ser sujeitos a avaliações da necessidade de cuidados e financeiras para determinar a) se os cuidados em lar de longa duração são a opção mais apropriada e b) o valor que podem pagar como contribuição para os custos dos cuidados. Todas as pessoas avaliadas na sequência de um pedido de cuidados ao lar de longa duração podem fazer uso do regime, independentemente da idade. No entanto, os cuidados deverão ser adequados às necessidades individuais.

Os pacotes de cuidados domiciliários destinam-se às pessoas que necessitam de um nível médio-alto de apoio na comunidade, em especial os idosos que se encontram hospitalizados e que correm o risco de ser institucionalizados em unidades de cuidados residenciais de longa duração.

Subsídio por prestação de cuidados a um parente dependente

Os subsídios por prestação de cuidados a um parente dependente são prestações pagas às pessoas seguradas que tenham deixado recentemente o mercado de trabalho para se ocuparem de parentes que necessitam de cuidados a tempo inteiro. Pode ser pago aos trabalhadores por conta de outrem segurados que prestem cuidados durante um período mínimo de seis semanas até ao máximo de dois anos. Este subsídio não está sujeito a condição de recursos. Para ter direito a estas prestações, o trabalhador e a(s) pessoa(s) de que se ocupa devem satisfazer os critérios a seguir enumerados.

O trabalhador segurado que requer o subsídio por prestação de cuidados a um parente dependente deve:

- ter, pelo menos, 18 anos;
- ter exercido uma atividade por conta de outrem durante, pelo menos, 8 das 26 semanas anteriores;
- satisfazer as condições de contribuição PRSI;
- deixar o emprego (com, pelo menos, 16 horas de trabalho por semana ou 32 horas por quinzena) para se ocupar a tempo inteiro da prestação de cuidados a uma pessoa dependente;
- não exercer uma atividade por conta de outrem ou independente fora de casa durante mais de 15 horas por semana;
- não viver num hospital, numa casa de repouso ou em qualquer instituição similar.

A(s) pessoa(s) de quem o trabalhador segurado se ocupa devem:

- ter uma incapacidade que exija cuidados e atenção a tempo inteiro (é exigido atestado médico); e

- não viver normalmente num hospital, num lar de terceira idade ou em qualquer instituição similar.

Subsídio por assistência de terceira pessoa

O subsídio por assistência de terceira pessoa (*Constant Attendance Allowance*) é pago aos beneficiários do subsídio por invalidez cujo grau de incapacidade seja de tal modo elevado que necessitem dos cuidados de uma terceira pessoa durante um período de, pelo menos, 6 meses.

Não é estipulado qualquer período mínimo de desconto. O subsídio não está sujeito a condição de recursos.

Subsídio de cuidados domiciliários

Estas prestações são pagas relativamente a crianças até ao limite de dezasseis anos de idade, que vivam em casa e exijam visivelmente mais cuidados e atenção que os normalmente exigidos pelas crianças da mesma idade.

Não é estipulado qualquer período mínimo de desconto. O subsídio está sujeito a condição de recursos (com base nos recursos do menor).

Subsídio social para prestador de cuidados

O subsídio social para prestador de cuidados (*Carer's Allowance*) é pago aos prestadores de cuidados em regime interno com, pelo menos, 18 anos, que se ocupem de pessoas doentes/incapacitadas com mais de 16 anos e de crianças abrangidas pelo subsídio de cuidados domiciliários.

Não é estipulado qualquer período mínimo de desconto. O subsídio está sujeito a condição de recursos (com base nos recursos do prestador de cuidados).

Subsídio para descanso do cuidador

O subsídio para descanso do cuidador (*Respite Care Grant*) é uma prestação paga anualmente a prestadores de cuidados a tempo inteiro com, pelo menos, 16 anos, que se ocupem de certas pessoas que necessitam de cuidados e atenção a tempo inteiro.

Não é estipulado qualquer período mínimo de desconto.

Cobertura

Os pacotes de cuidados domiciliários são uma modalidade de apoio que complementa os serviços comunitários regulares existentes. Não está prevista uma duração máxima para as prestações.

O regime de apoio aos cuidados em lar presta apoio financeiro com vista a suportar os custos de lares públicos e voluntários designados e de lares privados aprovados. O montante da comparticipação do beneficiário depende do resultado de uma avaliação financeira. O apoio é prestado enquanto o beneficiário estiver num lar e satisfizer a condição de recursos.

O subsídio para prestador de cuidados inclui um subsídio pessoal e um complemento por cada filho a cargo. As prestações são pagas durante dois anos, no máximo. O

trabalhador segurado pode requerer estas prestações para um período ininterrupto ou para diversos períodos, desde que o total não exceda o período a que tem direito. Se cuidar de diversas pessoas, poderá ter direito a um suplemento igual a 50% do seu subsídio pessoal. O subsídio por prestação de cuidados a um parente dependente (*Carer's Benefit*) é pago semanalmente, diretamente numa conta bancária ou junto de uma sociedade de crédito imobiliário (*Building Society*), mas não numa conta hipotecária.

O subsídio para prestador de cuidados, o subsídio social para prestador de cuidados, o subsídio por assistência de terceira pessoa, o subsídio de cuidados domiciliários e o subsídio para descanso do cuidador são pagos diretamente ao prestador de cuidados e os montantes não dependem do grau de dependência. Para saber os montantes exatos das prestações, queira consultar os [Quadros MISSOC](#), Quadro XII "Long-term Care" (Cuidados de longa duração), "Cash benefit, Amount" (Prestação pecuniária, Montante).

Acesso a cuidados de longa duração

Na sequência de uma avaliação independente dos pacotes de cuidados domiciliários, cujos resultados foram publicados pelo Ministério da Saúde e da Infância em dezembro de 2009, o HSE está a desenvolver este ano uma série de iniciativas que serão levadas a cabo em 2011. O seu principal objetivo consiste na uniformização do acesso e da prestação de cuidados domiciliários, a fim de melhor satisfazer as necessidades das pessoas idosas e de maximizar a utilização dos recursos.

No âmbito do regime de apoio aos cuidados em lar, a avaliação da necessidade de cuidados é realizada por uma ou mais pessoas que, na opinião do HSE, estão devidamente qualificadas para fazer essa avaliação e para elaborar um relatório.

Para ter acesso ao subsídio para prestador de cuidados, ao subsídio social para prestador de cuidados, ao subsídio por assistência de terceira pessoa e ao subsídio para descanso do cuidador, o requerente tem de apresentar informações do médico responsável sobre o nível de cuidados de que a pessoa necessita. Estas informações são analisadas por um assessor médico do Ministério da Proteção Social.

Anexo : Informações de contacto das instituições e endereços úteis na Internet

Para questões de segurança social que respeitem a mais do que um país da UE, poderá procurar uma instituição de contacto no diretório de instituições gerido pela Comissão Europeia, disponível em: <http://ec.europa.eu/social-security-directory>.

Ministério da Proteção Social (Department of Social Protection)
Serviço Local da Segurança Social (*Social Welfare Services Office*)
College Rd,
Sligo.
Telefone: (+353-71) 915 7100
Endereço eletrónico: info@www.welfare.ie

As instituições seguidamente identificadas funcionam sob a tutela do Ministério:

- O Serviço de Informação ao Cidadão (*Citizens Information Board*) presta serviços de informação, aconselhamento e sensibilização na área dos serviços públicos e sociais (sítio Internet: <http://www.citizensinformationboard.ie>);
- O Instituto das Pensões (*Pensions Board*) é responsável pela supervisão da aplicação da Lei das Pensões, que regula as pensões profissionais e as contas poupança-reforma pessoais. O Instituto também aconselha o ministro em assuntos relacionados com a política de pensões (sítio Internet: www.pensionsboard.ie);
- A Provedoria das Pensões (*Office of the Pensions Ombudsman*) investiga queixas sobre prejuízos financeiros resultantes de má administração, sejam litígios de facto ou de direito, relacionados com regimes de pensões profissionais e contas poupança-reforma pessoais. O Provedor das Pensões é um órgão independente (sítio Internet: <http://www.pensionsombudsman.ie>).
- Para mais informações sobre este Ministério, visite o sítio Internet: <http://www.welfare.ie>

Department of Enterprise, Jobs and Innovation
Davitt House
65A Adelaide Road
Dublin 2

Para obter mais informações sobre o subsídio por prestação de cuidados a um parente dependente (Carer's Benefit), contacte o serviço: Employment Rights Information Unit do Ministério da Empresa, do Comércio e do Emprego, pelo telefone (353-1) 631 3131.

Para obter mais informações sobre a legislação relativa à licença para prestação de cuidados a um parente dependente (Law on Carer's Leave), consulte o sítio Internet do Ministério da Empresa, do Comércio e do Emprego: <http://www.entemp.ie>. ou envie uma mensagem de correio eletrónico para: info@entemp.ie

Department of Health

Hawkins House

Hawkins Street

Dublin 2

Telefone: (+353-1) 635 4000

Endereço eletrónico: através do sítio Internet: <http://www.dohc.ie>

Serviços de saúde

Dr Steevens Hospital

Dublin 8

Telefone: (+353-1) 635 4000

Sítio Internet: <http://www.hse.ie>

O Serviço Nacional de Saúde está dividido em regiões geográficas e cada serviço local de saúde é responsável pelos serviços de saúde numa determinada área. Está disponível uma lista em:

<http://www.hse.ie/eng/services/maps/map.html?showDoc=1&>