



Comissão  
Europeia

# Os seus direitos de segurança social

*em Espanha*

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.....	6
Capítulo II: Cuidados de saúde.....	8
Aquisição do direito aos cuidados de saúde .....	8
Cobertura .....	9
Acesso aos cuidados de saúde .....	9
Capítulo III: Prestações pecuniárias por doença .....	11
Aquisição do direito a prestações pecuniárias por doença .....	11
Cobertura .....	11
Acesso às prestações pecuniárias por doença .....	12
Capítulo IV: Prestações por maternidade e por paternidade .....	13
Aquisição do direito a prestações por maternidade ou por paternidade .....	13
Cobertura .....	13
Acesso às prestações por maternidade e paternidade .....	14
Capítulo V: Prestações por invalidez.....	15
Aquisição do direito a prestações por invalidez .....	15
Cobertura .....	16
Acesso às prestações por invalidez.....	17
Capítulo VI: Pensões e prestações por velhice .....	18
Aquisição do direito a prestações por velhice .....	18
Cobertura .....	19
Acesso às prestações por velhice .....	20
Capítulo VII: Prestações por sobrevivência .....	21
Aquisição do direito a prestações por sobrevivência .....	21
Cobertura .....	22
Acesso às prestações por sobrevivência.....	23
Capítulo VIII: Prestações por acidentes de trabalho e doenças profissionais.....	24
Aquisição do direito a prestações por acidentes de trabalho e doenças profissionais .....	24
Cobertura .....	24
Acesso às prestações por acidentes de trabalho e doenças profissionais .....	25
Capítulo IX: Prestações familiares.....	26
Aquisição do direito a prestações familiares.....	26
Cobertura .....	26
Acesso às prestações familiares .....	26
Capítulo X: Desemprego .....	27
Aquisição do direito a prestações de desemprego.....	27
Cobertura .....	28
Acesso às prestações de desemprego .....	29
Capítulo XI: Recursos mínimos.....	30
Aquisição do direito a prestações de recursos mínimos .....	30
Cobertura .....	31
Acesso às prestações de recursos mínimos .....	32
Capítulo XII: Cuidados de longa duração .....	34
Aquisição do direito a cuidados de longa duração.....	34
Cobertura .....	34
Acesso a cuidados de longa duração.....	35
Anexo : Informações de contacto das instituições e endereços úteis na Internet.....	36

## Capítulo I: Introdução, organização e financiamento

### Introdução

O sistema espanhol de segurança social integra dois níveis ou modalidades de proteção: modalidade contributiva e modalidade não contributiva.

### Regime contributivo

O sistema de segurança social contempla dois tipos de regimes contributivos:

- um regime geral, que cobre todos os trabalhadores por conta de outrem não afetos a regimes especiais e algumas categorias de funcionários públicos; e
- três regimes especiais: trabalhadores independentes, trabalhadores da mineração do carvão e trabalhadores marítimos (marinheiros e pescadores).

Os estudantes estão abrangidos por uma proteção específica (seguro escolar). Existe também o regime contributivo especial dos funcionários públicos.

### Regime não contributivo

Têm direito a prestações de carácter não contributivo as pessoas que enfrentam uma situação específica de carência e cujos rendimentos são inferiores a um determinado limite estabelecido por lei. Poderão ter direito a estas prestações mesmo que nunca tenham pago quotizações para a segurança social ou não o tenham feito por tempo suficiente para ter direito às prestações pagas no âmbito do regime contributivo.

As prestações não contributivas incluem:

- cuidados de saúde;
- pensões de reforma e invalidez;
- subsídio social de desemprego (*subsídio por desempleo*);
- prestações familiares;
- subsídio de maternidade de carácter não contributivo (*subsídio por maternidad de naturaleza no contributiva*) (não sujeito a condição de recursos).

Independentemente dessas prestações, alguns grupos específicos de pessoas podem receber outros apoios sociais por parte do Estado ou de autoridades regionais ou locais. Este apoio social é concedido principalmente a idosos e a pessoas portadoras de deficiência.

### Seguro voluntário

Em Espanha, é possível celebrar com a segurança social uma convenção especial que, em geral, tem por objetivo manter ou alargar, em casos específicos, o direito às prestações da segurança social.

No entanto, em certas situações, a convenção pode implicar o enquadramento no regime de segurança social correspondente à atividade exercida. Nesse caso, o pagamento das quotizações devidas ficará exclusivamente a cargo do interessado.

## Inscrição

Antes de começar a trabalhar em Espanha, deve inscrever-se no serviço de segurança social e enquadrar-se no regime correspondente ao tipo de atividade profissional que irá exercer. Estas formalidades têm de ser cumpridas dentro de determinados prazos. Se é trabalhador independente, deve inscrever-se pessoalmente; se é trabalhador por conta de outrem, cabe à sua entidade patronal fazê-lo.

A inscrição na segurança social é obrigatória. É efetuada apenas uma vez, quando a pessoa começa a trabalhar, e é válida durante toda a sua vida profissional.

Aquando da inscrição, ser-lhe-á entregue um documento comprovativo do ato, onde figurarão os seus dados pessoais e o seu número de inscrição. Esse documento manter-se-á por toda a sua vida profissional e identificá-lo-á junto de todo o sistema da segurança social. Conserve-o cuidadosamente.

Ninguém pode estar inscrito simultaneamente em dois regimes com base no mesmo emprego. Depois de uma pessoa se inscrever no regime de segurança social adequado e iniciar uma atividade profissional, começa a pagar quotizações para a segurança social e está automaticamente segurada. A vida profissional do trabalhador pode sofrer alterações (p. ex., mudança de emprego ou períodos de desemprego) que afetam a sua situação como beneficiário da segurança social. Os períodos de exercício de uma atividade profissional e pagamento de contribuições denominam-se “altas”; aqueles em que não trabalha são denominados “bajas” (bajas).

Estar em alta é quase sempre uma condição prévia para se ter direito a prestações da segurança social. Existem, contudo, várias situações que são consideradas períodos equiparáveis a altas (*alta asimilada*), embora a pessoa em causa não esteja a exercer nenhuma atividade profissional.

De igual modo, desde que estejam preenchidas certas condições, uma pessoa que não pague contribuições poderá, não obstante, ter direito a uma pensão por velhice, a uma pensão por incapacidade permanente (incapacidade absoluta e grande invalidez), a subsídios por morte e a prestações por sobrevivência (exceto o subsídio para despesas funerárias).

## Regime especial dos funcionários públicos

Este regime especial aplica-se aos funcionários públicos civis e militares e a outros trabalhadores do setor estatal, embora algumas categorias de funcionários públicos estejam incluídas no regime geral da segurança social.

Este regime especial abrange:

- os funcionários públicos civis;
- os militares de carreira;
- os funcionários judiciais, das Cortes Gerais e de outros órgãos constitucionais ou estatais, nos casos em que a legislação que lhes é aplicável o determina.

## Organização da proteção social

O sistema espanhol de segurança social é gerido pelas entidades seguintes.

A Tesouraria Geral da Segurança Social (*Tesorería General de la Seguridad Social - TGSS*) é responsável pela inscrição das empresas, dos trabalhadores por conta de outrem e dos trabalhadores independentes, pela verificação da sua situação de emprego e de quotizações para a segurança social, pela cobrança das contribuições e pelo pagamento de todas as prestações. Gere ainda o Fundo de Reserva da Segurança Social.

O Instituto Nacional da Segurança Social (*Instituto Nacional de la Seguridad Social - INSS*) é o organismo responsável pela atribuição e cálculo das prestações pecuniárias previstas por todos os regimes (à exceção das do regime especial dos trabalhadores marítimos, das pensões por velhice e invalidez não contributivas e das prestações por desemprego) e de todas as prestações familiares de todos os regimes (incluindo o regime especial dos trabalhadores marítimos).

O Instituto Social da Marinha (*Instituto Social de la Marina - ISM*) tem uma dupla função: é responsável pelos problemas sociais do setor marítimo e da pesca, e acumula também a função de gestão do regime especial de segurança social dos trabalhadores marítimos.

Os cuidados de saúde são geridos pelos serviços de saúde das Comunidades Autónomas e, nas cidades de Ceuta e Melilha, pelo Instituto Nacional de Gestão Sanitária (*Instituto Nacional de Gestión Sanitaria - INGESA*).

O Instituto de Idosos e Serviços Sociais (*Instituto de Mayores y Servicios Sociales - IMSERSO*) gere, conjuntamente com as Comunidades Autónomas, as pensões pagas no âmbito do regime não contributivo, as prestações destinadas a idosos e pessoas portadoras de deficiência e os serviços sociais conexos. Gere igualmente os regimes de cuidados de longa duração.

O Serviço Público de Emprego Estatal (*Servicio Público de Empleo Estatal - SPEE*) gere e controla as prestações por desemprego. É igualmente responsável pela definição das políticas de emprego, em cooperação com as Comunidades Autónomas, através dos centros de emprego (*Oficinas de Empleo*).

Os regimes específicos dos funcionários públicos são geridos por organizações públicas especiais.

## **Recursos**

Se não concordar com uma decisão de uma instituição da segurança social, pode apresentar uma reclamação à instituição que a tomou. Para o fazer, dispõe de um prazo de 30 dias a contar Se a instituição da segurança social indeferir a reclamação, pode recorrer para o tribunal da segurança social (*Juzgado de lo Social*) da sua área de residência. Pode ainda recorrer para o Tribunal Superior de Justiça da Comunidade Autónoma de que depende o tribunal da segurança social.

## **Financiamento**

A partir do momento em que inicia a sua atividade profissional, qualquer pessoa começa a pagar quotizações para a segurança social. As quotizações são calculadas como uma percentagem (taxa contributiva) da base de incidência contributiva. As bases e as taxas contributivas são fixadas, todos os anos, pelo Governo.

No regime geral, a base de incidência contributiva corresponde aproximadamente ao salário real do trabalhador. No entanto, existe um valor mínimo, correspondente ao “salário mínimo interprofissional” (SMI), acrescido de um sexto no caso de uma atividade a tempo inteiro, e um valor máximo, equivalente a pouco mais de cinco vezes esse salário mínimo.

Para os trabalhadores independentes, existem bases de incidência contributiva mínimas e máximas e as suas quotizações são calculadas sobre, pelo menos, o escalão mínimo. No entanto, estes trabalhadores podem escolher um escalão mais elevado, até ao máximo estipulado, e alterá-lo posteriormente dentro dos limites estabelecidos. Em certas condições, podem ainda alargar voluntariamente a sua proteção, de forma a incluir o seguro contra acidentes de trabalho e doenças profissionais.

Os trabalhadores independentes são responsáveis pelo pagamento das suas próprias quotizações para a segurança social. As quotizações dos trabalhadores por conta de outrem são deduzidas ao seu salário e transferidas para a Tesouraria Geral da Segurança Social pela entidade patronal, juntamente com as suas próprias contribuições. As contribuições por acidentes de trabalho e doenças profissionais são pagas apenas pela entidade patronal.

Os cuidados de longa duração são financiados pelo Estado e pelas Comunidades Autónomas, com a colaboração de instituições locais e a participação dos beneficiários, quando necessário. As prestações familiares também são financiadas pelos impostos.

Os funcionários públicos têm de pagar quotizações para o regime de segurança social e o fundo de pensões que lhes é aplicável.

## Capítulo II: Cuidados de saúde

### Aquisição do direito aos cuidados de saúde

Estão segurados:

- Os trabalhadores inscritos e enquadrados num regime de segurança social, ou em situação equiparada. Para efeito destas prestações, os trabalhadores são considerados beneficiários de pleno direito, mesmo que as respetivas entidades empregadoras não tenham cumprido as suas obrigações.
- Os pensionistas e as pessoas que recebem prestações periódicas da segurança social;
- Pessoas desempregadas que tenham esgotado a prestação ou o subsídio de desemprego.

Têm igualmente acesso aos cuidados de saúde os membros da família do segurado desde que residam em Espanha, incluindo, em determinadas condições:

- o cônjuge do segurado ou a pessoa que com ele viva maritalmente há, pelo menos, um ano, bem como os filhos dessa pessoa;
- os descendentes do segurado ou do seu cônjuge, independentemente da filiação legal, os irmãos e irmãs do segurado e os menores acolhidos, com idade inferior a 26 anos ou com um grau de incapacidade de, pelo menos, 65%;
- os filhos adotivos e os menores em período de acolhimento familiar, até à conclusão do processo de adoção, com idade inferior a 26 anos ou com um grau de incapacidade de, pelo menos, 65%.

As pessoas separadas ou divorciadas e aquelas cujo casamento tenha sido anulado e não tenham direito a essas prestações a qualquer outro título poderão, ainda assim, ter acesso aos cuidados de saúde, desde que o beneficiário principal tenha direito a este tipo de prestações.

Algumas categorias de emigrantes espanhóis e alguns membros do seu agregado familiar, aquando das suas estadas temporárias em Espanha ou do seu regresso definitivo, podem aderir ao regime de cuidados de saúde, desde que não tenham de outro modo acesso a cuidados de saúde.

Têm igualmente direito a cuidados de saúde os residentes legais cujo rendimento não exceda o limite legalmente estabelecido. Estão previstas condições de atribuição específicas, que estão sobretudo relacionadas com a residência e a inexistência de cobertura da segurança social. Se estas condições não estiverem preenchidas, poderá existir apenas o direito a cuidados de urgência em caso de doença grave ou acidente.

Não é possível a inscrição na segurança social com base em trabalho por conta de outrem que seja considerado marginal e que não proporcione um rendimento básico de subsistência.



## **Cobertura**

### **Cuidados de saúde**

O sistema nacional de saúde cobre o tratamento médico no domicílio (*ayuda domiciliaria*, por exemplo, para pessoas reformadas ou portadoras de deficiência), num centro de saúde e num estabelecimento hospitalar (público ou privado), que tenha celebrado um acordo com as Comunidades Autónomas ou o INGESA.

O sistema nacional de saúde também cobre a hospitalização e os tratamentos urgentes num centro médico de urgências (com ou sem hospitalização). Quando não puder ser feito pelos meios de transporte normais, o transporte do doente em ambulância fica a cargo da segurança social.

O sistema nacional de saúde fornece medicamentos, próteses cirúrgicas, material ortopédico e cadeiras de rodas mecânicas. No entanto, não cobre próteses dentárias nem óculos.

A reabilitação é gratuita quando o médico assistente a considere necessária. Em certos casos, também é possível beneficiar de tratamento com curas termais.

Os navios ao largo podem, a qualquer hora do dia, receber, via rádio, conselhos do Centro Médico do Instituto Social da Marinha (ISM).

### **Regras específicas dos regimes especiais**

No regime especial dos trabalhadores marítimos, são aplicáveis normas específicas no caso de doença ou acidente que sobrevenha a bordo ou em portos estrangeiros.

### **Programas especiais para pessoas com deficiência**

O sistema nacional de saúde presta cuidados de saúde e dispensa medicamentos a pessoas com deficiência, incluindo programas de reabilitação funcional e psicoterapêutica, tratamento e aconselhamento psicológicos, programas de educação geral e especializada, programas de reabilitação profissional, programas de inserção profissional e outros.

A partir dos três anos de idade, as pessoas portadoras de deficiência de grau superior a 33% que não possam utilizar transportes coletivos têm direito a um subsídio de mobilidade ou a uma compensação pelas despesas de transporte.

### **Acesso aos cuidados de saúde**

Para ter acesso aos cuidados de saúde, deverá apresentar o seu “cartão de utente do Sistema Nacional de Saúde” (tarjeta de usuario del Sistema Nacional de Salud).

Os cuidados de saúde são, em geral, gratuitos. Todavia, os cuidados dentários não são cobertos na totalidade. No caso de tratamento em regime ambulatorio, os produtos farmacêuticos são gratuitos para determinados beneficiários, nomeadamente beneficiários de pensões não contributivas, pessoas desempregadas que tenham esgotado o subsídio de desemprego e beneficiários de prestações pecuniárias de acidentes de trabalho ou de doenças profissionais. Os outros beneficiários têm de pagar parte do custo do medicamento (entre 10% e 40% do preço, dependendo dos

rendimentos do beneficiário). Os medicamentos administrados no âmbito de um tratamento hospitalar são gratuitos.

Caso tenha direito a cuidados de saúde como beneficiário do segurado (normalmente como cônjuge) e já não viva com este, pode requerer um cartão de utente para si e para os filhos que vivam consigo na delegação provincial do Instituto Nacional da Segurança Social (INSS).

Os cuidados de saúde são ministrados exclusivamente no âmbito da rede de centros de saúde das Comunidades Autónomas (à exceção de Ceuta e Melilha, onde os cuidados de saúde são dispensados através do Instituto Nacional de Gestão Sanitária (INGESA)) ou nos centros médicos aprovados (*centros médicos concertados*). Em princípio, o tratamento noutros centros médicos não é coberto pela segurança social.

Se precisar de consultar um generalista, um pediatra ou um dentista, pode fazê-lo diretamente. Se precisar de consultar outro especialista, é necessária uma credencial do generalista. Na zona de assistência médica correspondente ao seu domicílio, pode escolher um generalista e um pediatra, desde que o número de doentes destes não ultrapasse o máximo estabelecido em função das características da zona. A admissão no hospital faz-se mediante prescrição de um especialista, exceto em casos de urgência.

Em regra, não é possível escolher o estabelecimento hospitalar. Os doentes são afetos a um determinado estabelecimento hospitalar em função da sua morada (à exceção de situações de urgência, em que têm acesso a qualquer hospital).

## Capítulo III: Prestações pecuniárias por doença

### Aquisição do direito a prestações pecuniárias por doença

Têm direito ao subsídio de doença por incapacidade temporária (*incapacidad temporal*) as pessoas inscritas num regime de segurança social que tenham sido obrigadas a suspender a sua atividade profissional por motivo de doença ou acidente.

Estão previstas condições específicas para os trabalhadores agrícolas independentes, que têm a possibilidade de subscrever voluntariamente um seguro de doença quando começam a exercer esta atividade ou todos os anos antes de 1 de outubro.

O direito ao subsídio de doença depende do pagamento de contribuições durante um período total de 180 dias nos últimos cinco anos.

### Cobertura

#### Subsídio de doença

Regra geral, os subsídios por incapacidade temporária são pagos após um período de carência de 3 dias. A entidade patronal paga o subsídio de doença do quarto ao décimo quinto dia da baixa e, daí em diante, este pagamento é assumido pela segurança social.

O subsídio é pago durante um período máximo de 365 dias, prorrogável por mais 180 dias se o médico certificar que é provável que o doente tenha alta durante esse período.

O subsídio de doença corresponde a 60% da base de cálculo (geralmente, a base de incidência contributiva do mês anterior) e é pago desde o quarto dia de impedimento para o trabalho, atestado pelo médico, até ao vigésimo dia, inclusive (sendo pago até ao décimo quinto dia pela entidade patronal). A partir do vigésimo primeiro dia, o subsídio eleva-se a 75% da referida base de cálculo.

Existe uma prestação para os cuidados prestados a crianças afetadas por cancro ou outra doença grave (*Cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave*), que se destina aos pais (incluindo pais adotivos e pré-adotivos ou pais de acolhimento permanente) que trabalham e reduzem o seu horário de trabalho em pelo menos 50% para cuidarem de um filho afetado por uma doença que exige internamento hospitalar de longa duração. O direito a receber a prestação só é concedido a um dos pais.

#### Regras específicas dos regimes especiais

No regime especial dos trabalhadores independentes, o subsídio por incapacidade temporária é pago a partir do quarto dia de incapacidade. O subsídio é equivalente a 60% da base mensal de incidência contributiva até ao vigésimo dia, inclusive. A partir do vigésimo primeiro dia, o subsídio aumenta para 75% daquela base de cálculo.

As prestações por incapacidade temporária são diretamente pagas aos trabalhadores independentes (pelo INSS ou pela mútua de acidentes de trabalho e doenças profissionais, consoante o caso).

### **Acesso às prestações pecuniárias por doença**

A incapacidade para o trabalho tem de ser atestada por um médico dos Serviços Públicos de Saúde (*Servicios Públicos de Salud*). O certificado de incapacidade tem de ser precedido de um exame médico e deve ser recebido pela entidade patronal no prazo de três dias a contar do envio.

## Capítulo IV: Prestações por maternidade e por paternidade

### Aquisição do direito a prestações por maternidade ou por paternidade

#### Prestações pecuniárias

São garantidos cuidados de saúde (*asistencia sanitaria*) às trabalhadoras por conta de outrem, às pensionistas, a grupos equiparados e aos respetivos familiares (tal como descrito na secção sobre [cuidados de saúde](#)).

As estrangeiras ilegais irão receber cuidados médicos durante a gravidez, o parto e o pós-parto.

#### Licença / subsídio de maternidade

O subsídio por risco durante a gravidez (*riesgo durante el embarazo*) garante proteção durante o período de suspensão do contrato de trabalho, nos casos em que a beneficiária não pode permanecer no mesmo posto de trabalho (ou tem de cessar a sua atividade independente) pelo facto de as condições de trabalho serem prejudiciais ao seu estado de saúde ou à saúde do feto, e a mudança não é possível no seio da sua empresa.

O subsídio por risco durante a amamentação (*riesgo durante la lactancia*) é pago às trabalhadoras que estão a amamentar e que, por esse motivo, não podem continuar a exercer a sua profissão normal.

O subsídio por maternidade é pago às trabalhadoras enquadradas em qualquer regime da segurança social que gozem as licenças previstas em caso de parto, adoção ou acolhimento.

Para ter direito ao subsídio de maternidade de natureza contributiva (*subsídio por maternidad de naturaleza contributiva*) ou ao subsídio de paternidade (*subsídio por paternidad*), o segurado tem de ter cumprido, pelo menos:

- 180 dias de contribuições nos sete anos anteriores ao nascimento da criança (ou, no caso de adoção ou de acolhimento familiar, à data da decisão administrativa/judicial); ou
- 360 dias de contribuições durante toda a vida profissional.

A situação dos trabalhadores com menos de 26 anos de idade é regulada por disposições especiais, apenas em caso de maternidade.

#### Cobertura

#### Prestações em espécie

As mulheres grávidas têm direito a cuidados pré-natais, a acompanhamento médico durante o parto e a cuidados pós-natais. Podem ser hospitalizadas em estabelecimentos hospitalares do Sistema Nacional de Saúde (*Sistema Nacional de Salud*) ou que tenham celebrado um acordo com este sistema.

## **Licença e subsídio de maternidade/paternidade**

O subsídio de maternidade de natureza contributiva é pago durante 16 semanas. Este período pode ser prorrogado por mais duas semanas em caso de nascimentos múltiplos ou de adoção ou acolhimento familiar de várias crianças ou ainda se a criança for portadora de deficiência. Se ambos os progenitores trabalharem, o pai pode gozar, no máximo, dez semanas de licença. O período é prorrogado em caso de nascimento prematuro ou se a criança for hospitalizada.

É também possível conciliar a licença de maternidade com o trabalho a tempo parcial. A licença de maternidade pode ser gozada da forma que mais convier à interessada, mas, tratando-se de um filho biológico, a mãe deve obrigatoriamente gozar a licença nas primeiras 6 semanas a seguir ao nascimento da criança.

O subsídio de paternidade de natureza contributiva é pago durante 13 dias (em certos casos, 20 dias). Poderá ser prorrogado por mais dois dias por filho em caso de nascimentos múltiplos ou de adoção ou acolhimento familiar de várias crianças. Desde 1 de janeiro de 2013, a licença de paternidade tem a duração de quatro semanas.

Os subsídios diários de maternidade e paternidade são pagos durante todo o período de concessão da prestação e correspondem a 100% da base de cálculo. Esta é determinada dividindo a base de incidência contributiva do mês anterior à data da licença pelo número de dias correspondentes à contribuição.

O subsídio de maternidade de natureza não contributiva (*subsídio por maternidad de naturaleza no contributiva*) é pago durante 42 dias (em certos casos, 56 dias) e corresponde a 100% do indicador público de rendimentos de efeitos múltiplos (*Indicador Público de Renta de Efectos Múltiples - IPREM*).

O subsídio por risco durante a gravidez (*riesgo durante el embarazo*), calculado dia a dia, é pago a partir da data em que se inicia a suspensão do contrato por esse motivo e durante todo o período que durar essa suspensão. Este subsídio corresponde a 100% da base de cálculo, que é a mesma aplicável às situações de doença em caso de acidente de trabalho e de doença profissional.

O montante do subsídio por risco durante a amamentação (*riesgo durante la lactancia*) corresponde a 100% da base de cálculo supramencionada.

## **Acesso às prestações por maternidade e paternidade**

Para ter acesso aos cuidados de saúde, deverá apresentar o seu “cartão de utente do Sistema Nacional de Saúde” (*tarjeta de usuario del Sistema Nacional de Salud*). Caso tenha direito a cuidados de saúde como beneficiário do segurado (normalmente como cônjuge) e já não viva com este, pode requerer um cartão de utente para si e para os filhos que vivam consigo na delegação provincial do Instituto Nacional da Segurança Social (INSS) (ver também a secção sobre [cuidados de saúde](#)).

Os subsídios de maternidade e de paternidade, por risco durante a gravidez e por risco durante a amamentação são pagos diretamente pelo INSS ou pelo Instituto Social da Marinha (ISM), mediante .

## Capítulo V: Prestações por invalidez

### Aquisição do direito a prestações por invalidez

#### Incapacidade permanente

Por incapacidade permanente entende-se a situação na qual se encontra um trabalhador que, após ter seguido os tratamentos médicos prescritos e ter recebido alta do médico, apresenta sequelas físicas ou funcionais graves, que serão provavelmente permanentes e limitarão a sua capacidade de trabalho para o resto da sua vida.

As pessoas com mais de 65 anos de idade e que preenchem as condições que lhes permitem receber uma pensão de reforma não têm direito a prestações de incapacidade permanente decorrentes de riscos não profissionais. Aos 65 anos, o subsídio por incapacidade permanente é automaticamente convertido numa pensão de reforma, mas o modo de pagamento das prestações mantém-se.

Por incapacidade permanente entende-se também a incapacidade que subsiste ao fim do período de incapacidade temporária, uma vez decorrido o prazo máximo desta. Consequentemente, a incapacidade permanente surge, em geral, no seguimento de um período de incapacidade temporária.

Existe um regime especial para os trabalhadores independentes.

#### Condições de atribuição

O requerente deve estar enquadrado num regime de segurança social, ou em situação equiparada, aquando da declaração da incapacidade. Não se aplica. 1) quando a invalidez resulta de acidente de trabalho ou de doença profissional, e 2) quando se trata de incapacidade total permanente ou de grande invalidez resultante de acidente ou de doença comum, desde que o trabalhador tenha pago quotizações durante, pelo menos, 15 anos, dos quais três durante os dez anos imediatamente anteriores à data de declaração da incapacidade.

Não é exigido prazo de garantia se a incapacidade resultar de acidente não profissional, de acidente de trabalho ou de doença profissional. Em contrapartida, se a incapacidade resultar de doença comum, o trabalhador deve ter pago quotizações à segurança social durante um certo número de anos determinado em função da idade. Um segurado em situação regular com menos de 31 anos deverá ter estado seguro durante, pelo menos, um terço do período que decorreu entre os 16 anos de idade e a data de ocorrência do facto que deu origem à invalidez.

As pessoas com mais de 31 anos deverão ter estado seguras, pelo menos, um quarto do período que decorreu entre os 20 anos de idade e o facto que deu origem à incapacidade, sujeito a um mínimo de cinco anos. Além disso, um quinto do período contributivo deverá ter ocorrido nos 10 anos anteriores à invalidez.

As pessoas portadoras de deficiência que carecem de recursos económicos suficientes e nunca pagaram quotizações para a segurança social ou não o fizeram durante o tempo suficiente para adquirir direito a uma pensão contributiva poderão ter direito a uma **pensão de invalidez não contributiva**, caso preencham determinadas .

## **Grau de incapacidade**

O regime geral da segurança social prevê quatro graus de incapacidade:

- Incapacidade permanente parcial para o exercício da profissão habitual (*incapacidad permanente parcial para la profesión habitual*), definida como uma redução de 33% ou mais do rendimento normal do trabalhador no exercício da sua profissão habitual;
- Incapacidade permanente total para o exercício da profissão habitual (*incapacidad permanente total para la profesión habitual*), definida como a impossibilidade de o trabalhador exercer a profissão habitual, mas mantendo a aptidão para realizar outro tipo de trabalho;
- Incapacidade permanente absoluta (*incapacidad permanente absoluta*), definida como perda total e permanente da capacidade de realizar qualquer tipo de trabalho;
- Grande invalidez (*gran invalidez*), definida como a situação em que se encontra uma pessoa que necessita de assistência permanente para realizar as tarefas básicas da vida quotidiana, como comer, vestir-se, etc.

## **Cobertura**

### **Prestações pecuniárias**

Em caso de incapacidade permanente parcial para o exercício da profissão habitual, a prestação corresponde a uma indemnização igual a 24 vezes a base de cálculo do subsídio por incapacidade temporária.

Existindo incapacidade permanente total, a prestação corresponde a uma pensão igual a 55% da correspondente base de cálculo. Para pessoas de idade igual ou superior a 55 anos, que têm dificuldade em conseguir emprego, o montante da pensão aumenta para 75% da base de cálculo. A pedido do beneficiário, a pensão pode ser paga de uma só vez, sendo o seu montante igual a 84 vezes a pensão mensal (menos 12 meses por cada ano que o requerente ultrapasse os 54 anos de idade, sujeita a um mínimo de 12 meses).

No caso de incapacidade permanente absoluta para qualquer tipo de trabalho, a prestação consiste numa pensão igual a 100% da base de cálculo.

Em caso de grande invalidez, a prestação consiste numa pensão por incapacidade permanente absoluta com um complemento (45% da base de incidência contributiva mínima anual, mais 30% da base de incidência contributiva do trabalhador).

Foram estabelecidas pensões mínimas e máximas.

### **Reabilitação**

Abrange tratamento médico (reabilitação funcional), orientação profissional, formação profissional (reabilitação para o exercício da profissão habitual ou reconversão profissional para o exercício de outra profissão).

Poderão ainda ser estabelecidas quotas para a contratação de trabalhadores portadores de deficiência (p. ex., 2% dos postos de trabalho em empresas com mais de 50 trabalhadores).



As empresas que contratam trabalhadores portadores de deficiência têm direito a incentivos sob a forma de redução das taxas das contribuições para a segurança social. As iniciativas lançadas pelas empresas com vista à criação de centros de emprego protegidos para trabalhadores portadores de deficiência são encorajadas através de subsídios, benefícios fiscais e reduções das taxas de contribuição para a segurança social.

### **Acesso às prestações por invalidez**

A incapacidade permanente é avaliada pelas Equipas de Avaliação da Incapacidade (*Equipos de Evaluación de Incapacidades – EVI*). A invalidez pode ser objeto de revisão em qualquer momento até à idade mínima de reforma.

## Capítulo VI: Pensões e prestações por velhice

### Aquisição do direito a prestações por velhice

#### Pensões de reforma contributivas

Têm direito a uma pensão de reforma contributiva (*pensión de jubilación*) as pessoas inscritas e enquadradas num regime de segurança social ou em situação equiparada (p. ex., em situação de desemprego involuntário) que reúnam as condições de idade (65 anos) e prazo de garantia (pelo menos 15 anos de contribuições, dois dos quais nos quinze anos imediatamente anteriores à data da reforma) e deixem de trabalhar. O prazo de garantia é o mesmo para as pessoas que, à data da reforma, não estejam enquadradas em nenhum regime de segurança social nem em situação equiparada.

Existem provisões específicas para os trabalhadores independentes e os funcionários públicos.

#### Pensões de reforma antecipada, parcial e flexível

As pessoas que exercem uma profissão considerada penosa, tóxica, insalubre ou perigosa (mineiros das minas de carvão, trabalhadores ferroviários, membros das tripulações de voo e trabalhadores marítimos) e as pessoas com um grau de incapacidade de 45% que implique uma redução da esperança de vida (ou, em certos casos, igual ou superior a 65%) podem reformar-se antes de atingir a idade de 65 anos e receber a pensão por inteiro. Aos períodos de trabalho de certas categorias ou especialidades aplica-se um coeficiente específico, obtendo-se um determinado número de dias de bonificação.

As pessoas que demonstrem ter contribuído para mutualidades de trabalhadores por conta de outrem antes de 1967 podem reformar-se a partir dos 60 anos, sendo o montante da pensão reduzido proporcionalmente.

Os trabalhadores com uma carreira contributiva efetiva de 30 anos, inscritos em centros de emprego e que se encontrem em situação de desemprego involuntário, podem igualmente reformar-se a partir dos 61 anos de idade, mediante a aplicação de coeficientes de redução.

O trabalhador pode beneficiar de uma pensão parcial (*pensión de jubilación parcial*) a partir dos 61 anos e até atingir a idade normal de reforma sempre que, entre outros requisitos:

- celebre com a entidade patronal um contrato de trabalho a tempo parcial de que resulte uma redução de 25% a 75% do seu horário de trabalho e do seu salário;
- a entidade patronal celebre simultaneamente com um candidato a emprego um contrato de substituição por um prazo cujo termo não ocorra antes da data prevista para a passagem à reforma do trabalhador substituído (esta condição fica sem efeito se o trabalhador substituído já tiver completado 65 anos de idade).

Existe ainda um regime de pensões de reforma flexível, ao abrigo do qual a pensão de reforma pode ser acumulada com um contrato de trabalho a tempo parcial (25% a 75% do horário normal de trabalho), sendo o montante da pensão reduzido de modo inversamente proporcional ao tempo de trabalho cumprido.

## **Pensões de reforma não contributivas**

Os idosos que careçam de recursos económicos suficientes e nunca tenham pago quotizações ou não o tenham feito por tempo suficiente para adquirir o direito a uma pensão contributiva poderão ter direito a uma [pensão de reforma não contributiva](#)).

## **Cobertura**

### **Pensões de reforma contributivas**

Se a carreira contributiva for de quinze anos, o montante da pensão será igual a 50% da base de cálculo. Este montante terá um acréscimo de 3 pontos percentuais por cada ano adicional de contribuição entre o décimo sexto e o vigésimo quinto, e de 2 pontos percentuais a partir do vigésimo sexto, atingindo 100% ao fim de um período contributivo de 35 anos.

A base de cálculo será igual ao quociente resultante da divisão da soma das bases de incidência contributiva do requerente durante os 180 meses que precederam o mês anterior à sua reforma por 210. As bases de incidência contributiva dos 24 meses imediatamente anteriores à data da passagem à reforma são consideradas pelo seu valor nominal, ao passo que as restantes são atualizadas de acordo com o índice de preços no consumidor.

Os trabalhadores por conta de outrem com mais de 65 anos e mais de 15 anos de quotizações que continuem a trabalhar têm direito a um aumento da sua pensão correspondente a dois pontos percentuais por cada ano adicional. Este aumento será de três pontos percentuais por cada ano adicional, caso tenham cumprido mais de 40 anos de quotizações.

Foi estabelecida uma pensão mínima (*pensión mínima*) e uma pensão máxima (p. ex., 2 522,89 euros por mês). A pensão é paga em catorze mensalidades.

### **Prestações por pré-reforma**

Esta área ainda está pouco regulamentada. Os regimes de pré-reforma são sistemas privados que não têm nada a ver com as pensões de reforma atribuídas pelo sistema da segurança social. O uso incorreto do termo “pré-reforma” gerou uma confusão que levou a que as pessoas em pré-reforma fossem consideradas reformadas, o que não é verdade.

Por regime de pré-reforma entende-se o acordo celebrado entre a empresa e o trabalhador, através do qual este cessa a sua atividade profissional e passa a usufruir, até atingir a idade da reforma, de um rendimento semelhante ao que auferia anteriormente. O facto de cessar a sua atividade profissional não lhe confere, porém, direito a uma pensão de reforma. O seu rendimento é assegurado através de indemnizações pagas pela empresa, de prestações e subsídios de desemprego pagos pelo Serviço Público de Emprego Estatal (*Servicio Público de Empleo Estatal, SPEE*), ou por uma combinação dos dois sistemas. Durante este período, o trabalhador assina uma convenção especial com a Tesouraria Geral da Segurança Social, comprometendo-se a efetuar o pagamento das quotizações para a segurança social até atingir a idade da reforma.

## **Acesso às prestações por velhice**

As prestações por velhice devem ser requeridas junto da instituição da segurança social competente. O Instituto Nacional da Segurança Social (*Instituto Nacional de la Seguridad Social - INSS*) é responsável pela atribuição e cálculo das pensões de reforma contributivas e o Instituto de Idosos e Serviços Sociais (*Instituto de Mayores y Servicios Sociales - IMSERSO*) gere, em conjunto com as Comunidades Autónomas, as pensões pagas ao abrigo do regime não contributivo.

## Capítulo VII: Prestações por sobrevivência

### Aquisição do direito a prestações por sobrevivência

#### Condições de atribuição

Os familiares sobreviventes de um segurado têm direito a subsídio por morte e a pensões de sobrevivência se o falecido:

- se encontrava enquadrado num regime de segurança social ou em situação equiparada e tinha um período contributivo de, pelo menos, 500 dias nos cinco anos anteriores à sua morte. É o que acontece em caso de morte causada por doença não profissional. No entanto, se a morte tiver sido causada por acidente, de trabalho ou não, ou por doença profissional, não se exige um período contributivo mínimo. Também não é exigido um período contributivo mínimo para receber a pensão por orfandade;
- embora não estivesse enquadrado num regime de segurança social nem em situação equiparada, tinha uma carreira contributiva de, pelo menos, 15 anos;
- recebia uma pensão de reforma ou de incapacidade permanente de natureza contributiva;
- recebia um subsídio por incapacidade temporária, por risco durante a gravidez, por risco durante a amamentação, por maternidade ou por paternidade; ou
- desapareceu após um acidente, de trabalho ou não, em circunstâncias que deixem presumir a sua morte, e não houve notícias dele nos 90 dias seguintes. Neste caso, os sobreviventes não têm direito ao subsídio por morte.

#### Cônjuge sobrevivente

Os beneficiários da pensão por sobrevivência são as pessoas que se encontravam vinculados ao falecido pelo casamento e não voltaram a casar (salvo exceções específicas): o cônjuge sobrevivente e os ex-cônjuges (separação, divórcio ou anulação do casamento). Em alguns casos, o montante da pensão será proporcional ao tempo de vivência em comum.

Em certas condições, a pessoa que vivia em união de facto com o falecido também poderá ter direito a uma pensão por viuvez.

#### Filhos sobreviventes

A pensão por orfandade é atribuída aos filhos da pessoa falecida, independentemente da sua filiação legal, e, em certas circunstâncias, aos filhos do cônjuge sobrevivente, se, à data da morte do progenitor:

- tinham menos de 21 anos de idade ou, sendo maiores de idade, sofriam de incapacidade permanente absoluta ou de grande invalidez;
- tinham menos de 23 anos de idade (ou 25 anos em caso de morte de ambos os progenitores) e a sua remuneração não ultrapassa o salário mínimo (*salario mínimo interprofesional*).

## **Outros membros da família**

Em certas condições, podem ser concedidas prestações sob a forma de uma pensão ou de um subsídio temporário a outros membros da família (p. ex., pais, avós, netos, irmãos) que dependessem economicamente do falecido, caso não tenham direito a uma pensão pública e tenham vivido com o falecido durante, pelo menos, os dois anos anteriores à sua morte.

## **Cobertura**

### **Pensão por viuvez**

O montante desta pensão (*pensión de viudedad*) é igual a 52% da correspondente base de cálculo, que varia de acordo com a situação profissional do falecido (trabalhador no ativo ou pensionista – neste último caso, a base de cálculo é a mesma da pensão de reforma ou invalidez) e com a causa da morte (risco profissional ou não profissional). Nos casos em que o beneficiário tinha dependentes e rendimentos até um certo limite, a percentagem poderá ser aumentada até 70%.

A pensão deixa de ser paga se o cônjuge sobrevivente voltar a casar (salvo determinadas exceções, p. ex., se tiver mais de 61 anos ou sofrer de incapacidade de grau superior a 65% e os cônjuges tiverem rendimentos relativamente baixos).

### **Pensão de orfandade**

O montante da pensão por cada órfão (*pensión de orfandad*) é igual a 20% da base de cálculo, determinada da mesma forma que a da pensão por viuvez. Quando não existe cônjuge sobrevivente, a pensão por viuvez é acumulada à de orfandade (o que resulta num aumento de 52% ou 70%, no máximo).

Se existirem vários beneficiários, a soma da pensão por orfandade e da pensão por viuvez não deve, em regra, ultrapassar 100% da base de cálculo (salvo determinadas exceções). Em caso de morte de ambos os progenitores, apenas a pensão gerada por um deles poderá ser majorada.

A pensão por orfandade deixa de ser paga quando o filho atinge uma certa idade. O mesmo acontecerá em caso de cessação da incapacidade que dá direito à pensão, ou de adoção ou casamento do beneficiário (salvo se este sofrer de incapacidade permanente absoluta ou de grande invalidez). A pensão deixa de ser paga se o beneficiário morrer ou se um trabalhador desaparecido e presumido morto após um acidente for encontrado vivo.

### **Pensões vitalícias e subsídios temporários para outros membros da família**

Em certas condições, poderá ser concedida uma pensão para membros da família (*pensión en favor de familiares*) correspondente a 20% da base de cálculo.

São aplicáveis regras semelhantes ao subsídio temporário para membros da família (*subsídio temporal en favor de familiares*), que é pago por um período máximo de 12 meses.

A soma de todas as prestações por sobrevivência não pode ultrapassar 100% da base de cálculo, salvo algumas exceções.

## **Subsídio por morte**

Em caso de morte, qualquer que seja a sua causa, é sempre pago um subsídio por morte (*auxilio por defunción*).

O subsídio por morte (45,10 euros) destina-se a cobrir parte das despesas funerárias. Trata-se da única prestação prevista para esse efeito pelo sistema de segurança social.

## **Acesso às prestações por sobrevivência**

As pensões e prestações por sobrevivência devem ser requeridas junto da instituição da segurança social competente. O Instituto Nacional da Segurança Social (*Instituto Nacional de la Seguridad Social - INSS*) é a entidade responsável pela concessão destas prestações.

## **Capítulo VIII: Prestações por acidentes de trabalho e doenças profissionais**

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

O sistema espanhol de segurança social não prevê um regime distinto para os acidentes de trabalho e as doenças profissionais. No entanto, o trabalhador receberá, para além das prestações já referidas, outras prestações previstas para este caso.

Considera-se acidente de trabalho qualquer lesão corporal que o trabalhador sofra no decurso do trabalho ou em consequência dele, bem como as doenças que, não sendo consideradas profissionais por não figurarem na lista aprovada, são obviamente contraídas por causa das obrigações profissionais. Também se consideram acidentes de trabalho os ocorridos no trajeto de ida e volta para o trabalho.

Uma doença profissional é uma doença que consta da lista aprovada e que está relacionada com as principais atividades suscetíveis de causar tal doença.

### **Cobertura**

#### **Cuidados de saúde**

Em termos gerais, os cuidados de saúde são prestados em conformidade com as regras expostas na secção sobre [cuidados de saúde](#), e sempre com a maior amplitude possível. Em regra, não é exigida participação. Os cuidados de saúde incluem medicamentos gratuitos em certos casos e todas as prestações relacionadas com planos de reabilitação. Existem instituições especializadas no tratamento e reabilitação de vítimas de acidentes de trabalho ou doenças profissionais.

#### **Prestações pecuniárias**

Se a incapacidade resultar de um acidente de trabalho ou de doença profissional, os trabalhadores não deixarão de ser tratados como contribuintes, embora o pagamento do subsídio possa ficar a cargo da segurança social ou da entidade patronal. Não está estipulado qualquer prazo de garantia.

Regra geral, os subsídios por incapacidade temporária são pagos após um período de carência de 3 dias, salvo se a incapacidade tiver uma causa profissional.

Em caso de acidente de trabalho ou doença profissional, os subsídios são devidos a partir do dia seguinte ao impedimento para o trabalho atestado pelo médico (também para os trabalhadores independentes que subscreveram um seguro voluntário). O montante do subsídio corresponde a 75% da base de cálculo.

Se de um acidente de trabalho ou de uma doença profissional resultar uma incapacidade temporária, aplicam-se as regras referidas na secção sobre [prestações pecuniárias por doença](#).

Quanto aos subsídios por incapacidade permanente, consulte a secção sobre [invalidez](#).



As lesões corporais, mutilações e deformações de carácter definitivo que tenham resultado de acidente de trabalho ou de doença profissional e que, embora não tenham provocado uma incapacidade permanente, afetem a integridade física do trabalhador (*lesiones permanentes no invalidantes*), dão direito ao pagamento de uma prestação especial única, desde que a lesão em causa figure numa lista aprovada.

### **Prestação especial de montante fixo**

Se um acidente de trabalho ou uma doença profissional causarem a morte do trabalhador, é atribuída uma prestação especial de montante fixo, para além das prestações gerais por sobrevivência referidas na secção sobre **sobreviventes**.

O cônjuge sobrevivente (e, sendo caso disso, o ex-cônjuge ou a pessoa com quem o falecido vivia em união de facto) recebe uma importância equivalente a seis vezes a base de cálculo correspondente. Cada órfão recebe um montante igual ao valor mensal da base de cálculo. Quando não existe cônjuge sobrevivente, ex-cônjuge ou pessoa em união de facto, o valor das seis mensalidades é repartido pelos órfãos. Na ausência de cônjuge e de órfãos com direito a subsídios por morte e a prestações por sobrevivência, os pais da pessoa falecida, se estivessem a cargo desta, recebem o equivalente a doze vezes o valor mensal da base de cálculo. Se só um deles estiver vivo, receberá o valor correspondente a nove mensalidades.

### **Negligência da entidade patronal**

Todas as prestações decorrentes de acidente de trabalho ou de doença profissional são majoradas em 30% a 50% se o acidente ou a doença se dever a negligência da entidade patronal no cumprimento das suas obrigações em matéria de higiene e segurança no trabalho.

As prestações relativas a um acidente de trabalho ou doença profissional são pagas mesmo que a entidade patronal não tenha cumprido as suas obrigações de seguro face ao trabalhador.

### **Acesso às prestações por acidentes de trabalho e doenças profissionais**

Vigora o princípio da livre escolha do médico, mas não do estabelecimento hospitalar.

As prestações pecuniárias devem ser requeridas junto da instituição da segurança social competente (normalmente, o Instituto Nacional da Segurança Social).

## Capítulo IX: Prestações familiares

### Aquisição do direito a prestações familiares

As pessoas que trabalham e/ou residem em Espanha poderão ter direito a prestações familiares por cada filho a cargo com menos de 18 anos ou maior de idade mas portador de deficiência com grau mínimo de incapacidade de 65%, qualquer que seja a sua filiação, bem como por menores em acolhimento familiar permanente ou de pré-adoção. Se ambos os progenitores tiverem falecido ou tiverem abandonado os filhos, os beneficiários da prestação serão os próprios filhos.

Salvo nos casos em que o filho seja portador de deficiência, não há lugar ao pagamento de prestações familiares quando o rendimento familiar ultrapassa um determinado montante (ou seja, 11 376,66 euros, passando a 17 122,59 euros para as famílias com três filhos a cargo e beneficiando de um acréscimo de 2 773,39 euros por cada filho adicional a cargo).

### Cobertura

O abono de família (*prestaciones por hijo a cargo*) é pago em 12 mensalidades. O seu montante varia em função da idade e do facto de a criança ser ou não portadora de deficiência. Por exemplo, o escalão mais elevado (536,60 euros) é pago por filhos maiores de 18 anos e com um grau de incapacidade superior a 75%.

Para efeitos de prestações da segurança social por maternidade, paternidade, incapacidade permanente, reforma, morte e sobrevivência, serão considerados como períodos de contribuição efetiva os dois primeiros anos de licença parental (*excedencia por cuidado de hijo*) a que os trabalhadores por conta de outrem têm direito, ao abrigo da legislação laboral, para cuidar de cada filho, biológico ou adotado, ou a um menor em acolhimento familiar permanente ou de pré-adoção, ou o primeiro ano da licença para assistência a familiar (*excedencia por cuidado de familiares*) até ao segundo grau de parentesco ou afinidade, que, devido à sua idade, a acidente, doença ou deficiência, se torne dependente e não exerça qualquer atividade remunerada.

Quando o motivo do pedido da licença é a assistência a um menor, e o agregado familiar do qual este faz parte é considerado uma família numerosa, o período considerado de contribuição efetiva referido no parágrafo precedente terá a duração de 30 ou 36 meses, consoante essa família seja de categoria geral ou esteja abrangida por uma categoria especial.

São igualmente pagas prestações de montante fixo em caso de nascimentos ou adoções múltiplos e em caso de famílias numerosas, famílias monoparentais ou mães portadoras de deficiência.

### Acesso às prestações familiares

As prestações familiares têm de ser requeridas junto da instituição da segurança social competente. O Instituto Nacional da Segurança Social é responsável pela concessão de todas as prestações familiares (em todos os regimes, incluindo o regime especial dos trabalhadores marítimos).

## Capítulo X: Desemprego

### Aquisição do direito a prestações de desemprego

Beneficiam de proteção no desemprego as pessoas que, podendo e querendo trabalhar, estão desempregadas, perderam o seu emprego ou viram o seu tempo de trabalho (e correspondente remuneração) reduzido em, pelo menos, 10% (70% no máximo) por dificuldades económicas da entidade patronal. O desemprego pode, portanto, ser total ou parcial. As prestações podem ser contributivas ou de carácter social (não contributivas).

#### Subsídio de desemprego

O subsídio de desemprego de natureza contributiva é atribuído nos casos em que o requerente preenche as seguintes condições:

- está inscrito e enquadrado num regime de segurança social que cobre esse risco ou encontra-se em situação equiparada;
- está legalmente desempregado, e provou que está a procurar ativamente emprego e disposto a aceitar um emprego adequado;
- pagou quotizações para a segurança social durante um período mínimo de 360 dias no decurso dos 6 anos imediatamente anteriores ao início da situação de desemprego ou ao momento em que a obrigação contributiva cessou;
- tem mais de 16 e menos de 65 anos ou, não sendo esse o caso, ainda assim não satisfaz as condições de atribuição da pensão de reforma;
- não se encontra abrangido por nenhum impedimento de acumulação.

#### Assistência no desemprego

A assistência no desemprego pode assumir a forma de subsídio social de desemprego e de rendimento ativo de inserção.

O **subsídio social de desemprego** pode ser atribuído às pessoas que não têm direito às prestações contributivas de desemprego por não terem pago quotizações por tempo suficiente e àquelas que já tenham recebido essas prestações durante o período máximo a que tinham direito, mas continuam desempregadas. No entanto, só têm direito a prestações não contributivas os candidatos a emprego que tenham rendimentos – apurados mês a mês – inferiores a 75% do salário mínimo (*salario mínimo interprofesional*), estejam inscritos nos centros de emprego há, pelo menos, um mês e não tenham recusado um emprego adequado ou uma formação profissional proposta pelo INEM.

Além disso, os beneficiários devem preencher algumas condições adicionais, tais como:

- ter esgotado o seu direito à prestação contributiva por desemprego e ter familiares a seu cargo;
- ter mais de 45 anos, ter beneficiado da prestação contributiva por um período mínimo de 24 meses e não ter familiares a seu cargo;
- ter mais de 52 anos e satisfazer todas as condições para a atribuição de uma pensão de reforma, exceto a da idade; ou

- tratando-se de um emigrante que tenha regressado de um país com o qual não exista qualquer convenção de proteção no desemprego, ou de alguém que deixou um estabelecimento prisional, ter pago contribuições durante um período compreendido entre 3 meses (com encargos familiares) ou seis meses (sem encargos familiares) e 12 meses, e não ter, em nenhum destes casos, direito ao subsídio de desemprego (contributivo).

O **rendimento ativo de inserção** poderá ser pago aos desempregados de longa duração com mais 45 anos (mas menos de 65 anos). Poderá ser igualmente atribuído, entre outros, aos emigrantes com mais de 45 anos que regressam ao país depois de terem trabalhado no estrangeiro durante, pelo menos, seis meses, bem como às pessoas portadoras de deficiência e às vítimas de violência doméstica ou violência de género.

## **Cobertura**

### **Subsídio de desemprego**

O montante do subsídio de desemprego (*prestación por desempleo*) varia em função do número de pessoas a cargo, tendo sido estabelecidos limites mínimos e limites máximos. Em caso de desemprego total, o subsídio corresponde a 70% da base de cálculo durante os primeiros 180 dias e, daí em diante, a 60% da base de cálculo. A base de cálculo é igual à base de incidência contributiva média dos últimos seis meses. Foram estipulados montantes mínimos e máximos.

No caso de desemprego parcial, a prestação é reduzida proporcionalmente.

Os beneficiários do subsídio de desemprego mantêm o direito a cuidados de saúde. Para efeito das restantes prestações da segurança social, o período de concessão do subsídio de desemprego é considerado um período de contribuições.

A duração do subsídio de desemprego depende do período durante o qual a pessoa pagou quotizações para a segurança social nos seis anos anteriores. Se tiver pago quotizações durante um período mínimo de 360 dias, a duração do subsídio de desemprego será, no máximo, de quatro meses. Se tiver pago quotizações durante um período superior a 2 160 dias, a duração do subsídio de desemprego será, no máximo, de dois anos.

### **Assistência no desemprego**

Em regra, o **subsídio social de desemprego** (*subsídio por desempleo*) é pago por seis meses, com a possibilidade de prorrogação por iguais períodos até um total de 18 meses (em casos específicos, são possíveis novas prorrogações). Se o trabalhador tiver mais de 52 anos e reunir as condições legais, a concessão do subsídio pode prolongar-se até ao momento da reforma.

Geralmente, o subsídio social de desemprego (não contributivo) equivale a 80% do indicador público de rendimentos de efeitos múltiplos (*Indicador Público de Renta de Efectos Múltiplos, IPREM*). Os desempregados de longa duração com mais de 45 anos que tenham esgotado o seu direito ao subsídio contributivo de dois anos poderão beneficiar de um subsídio especial durante seis meses, que poderá variar entre 80% e 133% do IPREM consoante o número de familiares a cargo.

Os beneficiários também têm direito a cuidados de saúde.

### **Rendimento ativo de inserção**

O rendimento ativo de inserção (*Renta Activa de Inserción - RAI*) corresponde a 80% do IPREM em vigor. O IPREM ascendia a 17,75 euros por dia, 532,51 euros por mês ou 6 390,13 euros por ano.

O rendimento ativo de inserção é pago por um período máximo de 11 meses.

### **Acesso às prestações de desemprego**

Todas as prestações por desemprego são administradas, pagas e controladas pelo Serviço Público de Emprego Estatal (*Servicio Público de Empleo Estatal - SPEE*), salvo as respeitantes aos trabalhadores abrangidos pelo regime especial dos trabalhadores marítimos, que são geridas pelo Instituto Social da Marinha (ISM).

## Capítulo XI: Recursos mínimos

### Aquisição do direito a prestações de recursos mínimos

Estão previstas prestações não contributivas, financiadas por impostos e sujeitas a condição de recursos, para pessoas que se encontrem em situações específicas de carência. Estas prestações não são discricionárias e o seu montante depende de diferentes fatores.

Não existe um regime geral de assistência social não contributivo. No entanto, está previsto um mínimo não contributivo específico para certas categorias de pessoas em situações específicas de carência.

As condições específicas de atribuição da pensão de invalidez não contributiva são as seguintes:

- Idade: ter entre dezoito e sessenta e cinco anos;
- Residência: residir legalmente em território espanhol e ter estado nessa situação durante, pelo menos, cinco anos, entre os quais os dois anos civis imediatamente anteriores à data do requerimento;
- Grau de incapacidade ou doença crónica de, pelo menos, 65%;
- Inexistência de rendimentos suficientes de outras fontes.

As condições específicas de atribuição da pensão de reforma não contributiva são as seguintes:

- Idade: ter, no mínimo, 65 anos;
- Residência: residir em território espanhol e ter estado nessa situação durante, pelo menos, dez anos desde o 16.º aniversário até à passagem à reforma, entre os quais os dois anos civis imediatamente anteriores à data do requerimento; e
- Inexistência de rendimentos suficientes de outras fontes.

Os desempregados que residem legalmente em território espanhol poderão ter direito a assistência no desemprego sob a forma de subsídio social de desemprego e rendimento ativo de inserção.

Está previsto um mínimo específico para os nacionais espanhóis que residem no estrangeiro e que regressam ao seu país. Para terem direito a esta prestação, os nacionais espanhóis têm de residir num país com um sistema de proteção social incipiente. Para terem direito às prestações por velhice, devem ter, no mínimo 65 anos, e para terem direito às prestações por invalidez, entre 16 e 65 anos. Os emigrantes regressados com mais de 65 anos poderão ter direito às prestações se forem nacionais espanhóis, tiverem nascido em Espanha e tiverem residido em países com sistemas de proteção social incipientes, ou se forem de ascendência espanhola, tiverem residido em Espanha durante oito anos antes da apresentação do requerimento e tiverem tido nacionalidade espanhola durante este período.

## **Cobertura**

### **Pensão de invalidez não contributiva**

Todos os residentes portadores de deficiência e em situação de carência recebem uma pensão de invalidez não contributiva (*pensión de invalidez no contributiva*), assistência médico-farmacêutica gratuita e serviços sociais complementares, mesmo que nunca tenham pago quotizações para a segurança social ou não o tenham feito por tempo suficiente para terem direito a uma pensão contributiva.

Considera-se que uma pessoa tem recursos insuficientes se o seu rendimento anual total for inferior a 5 007,80 euros. Este montante varia em função da dimensão do agregado familiar (quanto mais membros da família viverem juntos, mais elevado será este montante). O agregado familiar (unidade económica) é constituído pelo beneficiário e pelos parentes ou afins até ao segundo grau, sejam ou não beneficiários, que com ele vivam na mesma casa.

A pensão é calculada numa base anual (357,70 euros por mês x 14 pagamentos = 5 007,80 euros por ano)

Se existir mais do que um beneficiário na unidade económica, o montante por cada beneficiário é calculado através da divisão, pelo número de beneficiários, da soma da pensão acrescida de 70% da pensão, multiplicada pelo número de beneficiários menos um.

O rendimento ou as receitas anuais do beneficiário não podem ultrapassar o montante anual da pensão não contributiva em mais de 25%. Se tal acontecer, a pensão não contributiva será reduzida em conformidade. Em qualquer caso, o montante da pensão não poderá ser inferior a um quarto da pensão por inteiro (ou seja, 1 251,95 euros por ano).

Se o grau de invalidez for igual ou superior a 75% e o beneficiário necessitar de assistência de terceira pessoa para realizar as tarefas mais básicas da vida quotidiana, a pensão é majorada em 50%.

### **Pensão de reforma não contributiva**

Todas as pessoas reformadas em situação de carência têm direito a prestações pecuniárias, assistência médico-farmacêutica gratuita e serviços sociais complementares, mesmo que nunca tenham pago quotizações para a segurança social ou não o tenham feito por tempo suficiente para terem direito a uma pensão contributiva.

As regras para o cálculo da pensão de invalidez não contributiva (acima mencionada) também são aplicáveis à pensão de reforma não contributiva (*pensión de jubilación no contributiva*).

### **Assistência no desemprego**

O modo de cálculo do subsídio social de desemprego e do rendimento ativo de inserção encontra-se descrito na secção sobre [desemprego](#).

## **Prestação por motivo de necessidade a favor de espanhóis residentes no estrangeiro e emigrantes regressados**

A prestação por motivo de necessidade a favor de espanhóis residentes no estrangeiro e emigrantes regressados (*prestación por razón de necesidad a favor de los españoles residentes en el exterior y retornados*) é calculada de duas formas. Para os espanhóis que residem no estrangeiro, o montante da assistência é fixado anualmente pela Direção-Geral da Emigração (*Dirección General de Emigración*). Os emigrantes regressados têm direito a um montante igual à pensão de reforma não contributiva. Este montante é pago em 12 mensalidades (e não em 14 como acontece na pensão não contributiva).

### **Subsídio de habitação**

Os subsídios de habitação visam aliviar o custo da renda quando o beneficiário preenche, entre outras, as seguintes condições:

- tem direito a uma pensão de reforma ou de invalidez não contributiva;
- não tem casa própria;
- não é parente até ao terceiro grau do proprietário.

O subsídio de habitação ascende a 525 euros por ano.

### **Serviços sociais**

O sistema de segurança social espanhol gere os seguintes serviços sociais: admissão em lares de idosos, ajuda doméstica, férias e estadas em estâncias de saúde, redes de centros e clubes para reformados, admissão em centros de assistência a pessoas portadoras de deficiência física ou mental e cuidados de saúde (tratamento e reabilitação).

Os trabalhadores marítimos que, por razões de trabalho, têm de permanecer temporariamente num porto espanhol têm ao seu dispor serviços sociais especiais, bem como serviços de informação e de assistência financeira que são prestados através da rede de *Casas del Mar*, existentes nos principais portos.

### **Acesso às prestações de recursos mínimos**

As pensões de reforma e de invalidez não contributivas são organizadas a nível regional, ao passo que a assistência no desemprego e a prestação por motivo de necessidade a favor de espanhóis residentes no estrangeiro e emigrantes regressados são organizadas a nível central.

As pensões não contributivas são reconhecidas pelas Comunidades Autónomas que passaram a exercer as funções do Instituto de Idosos e Serviços Sociais (*Instituto de Mayores y Servicios Sociales - IMSERSO*).

Os beneficiários destas pensões têm 30 dias para comunicar quaisquer alterações na sua situação suscetíveis de afetar o direito à pensão ou o seu montante. Durante o primeiro trimestre de cada ano, têm de apresentar a declaração de rendimentos do agregado familiar referente ao ano anterior. Estes dados podem ser verificados pela administração fiscal.



A assistência no desemprego deve ser requerida junto do Serviço Público de Emprego Estatal (*Servicio Público de Empleo Estatal - SPEE*) e a prestação por motivo de necessidade a favor de espanhóis residentes no estrangeiro e emigrantes regressados junto da Direção-Geral da Emigração (*Dirección General de Emigración*).

Os pedidos de informações sobre serviços sociais específicos devem ser dirigidos ao IMERSO e, tratando-se de trabalhadores marítimos, ao Instituto Social da Marinha (*Instituto Social de la Marina - ISM*).

Regra geral, em caso de erro, fraude ou não comunicação de uma alteração das circunstâncias aos serviços, o beneficiário é obrigado a reembolsar o montante das prestações.

## Capítulo XII: Cuidados de longa duração

### Aquisição do direito a cuidados de longa duração

Uma pessoa que não possua ou perca a sua autonomia física, mental, intelectual ou sensorial devido à idade, doença ou incapacidade e necessite da assistência de terceira pessoa para executar tarefas básicas da vida quotidiana (ou, no caso das pessoas que sofrem de doença ou deficiência mental, outras formas de apoio à sua autonomia pessoal) poderão ter direito a prestações por cuidados de longa duração.

Têm direito a estas prestações os cidadãos espanhóis que residam legalmente em Espanha há, pelo menos, cinco anos, dois dos quais imediatamente antes da data de apresentação do requerimento. Os emigrantes espanhóis que regressam ao país também poderão ter direito a estas prestações. Os emigrantes espanhóis que regressam ao país também poderão ter direito a estas prestações.

A atribuição das prestações depende do nível de rendimentos e do património pessoal do requerente. Exige-se ainda que a pessoa necessite de assistência pelo menos uma vez por dia para executar as tarefas mais básicas da vida quotidiana.

Estão previstos três graus de dependência (*grados de dependencia*):

- Grau I – dependência moderada (exige cuidados, pelo menos, uma vez por dia);
- Grau II – dependência grave (exige cuidados duas ou mais vezes por dia);
- Grau III – grande dependência (cuidados continuados).

Cada grau abrange ainda dois sub(níveis).

Não existem condições relativas à idade, mas são aplicáveis disposições especiais a crianças com menos de três anos de idade.

### Cobertura

Poderão ser concedidas prestações em espécie ou prestações pecuniárias. No entanto, não existe livre escolha entre os dois tipos de prestações. Da mesma forma, não é permitido acumular prestações pecuniárias com prestações em espécie: as primeiras só são pagas se não for possível garantir as segundas (p. ex., por falta de capacidade).

### Prestações em espécie

As prestações em espécie abrangem diferentes formas de assistência no domicílio da pessoa dependente. O beneficiário poderá ainda ter direito a teleassistência e a medidas preventivas.

Está previsto o acolhimento em centros de dia e de noite sob a forma de cuidados semi-residenciais. A duração e o tipo de cuidados prestados dependem das necessidades individuais do beneficiário.

Os cuidados residenciais de longa duração são prestados em instituições especiais, sobretudo lares de idosos e centros para pessoas portadoras de deficiência.

Poderá ser exigido ao beneficiário que suporte uma parte dos custos dos serviços, mas esta comparticipação depende do tipo e do custo do serviço, bem como da situação financeira do beneficiário.

### **Prestações pecuniárias**

Os montantes das prestações pecuniárias por cuidados de longa duração são fixados por lei e variam consoante o grau de dependência. O montante mensal máximo é de 833,96 euros.

Às prestações pecuniárias é deduzido o montante de qualquer outra prestação pública atribuída com natureza e fins semelhantes. As prestações pecuniárias por cuidados de longa duração são incompatíveis, designadamente, com: a prestação complementar contributiva concedida por motivo de grande invalidez; as prestações complementares não contributivas por filhos deficientes a cargo maiores de 18 anos com um grau de incapacidade igual ou superior a 75% e que necessitem da assistência de terceira pessoa; o subsídio (p. ex., complementar a uma pensão de invalidez não contributiva) por assistência de terceira pessoa.

### **Acesso a cuidados de longa duração**

A equipa de avaliação das Comunidades Autónomas, constituída por profissionais de saúde e do setor social, avalia o grau de dependência com base numa escala conforme com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (ICF) da Organização Mundial de Saúde. É possível realizar reavaliações periódicas.

Os cuidados podem ser prestados por prestadores de cuidados profissionais, ou seja, instituições e prestadores de cuidados domiciliários de natureza pública, privada ou semipública. Os familiares e as pessoas próximas do beneficiário podem atuar como prestadores de cuidados não profissionais.

As prestações pecuniárias são concedidas ao beneficiário que, por sua vez, paga ao prestador de cuidados não profissional. Este último está obrigatoriamente coberto pelo sistema de segurança social.

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

Poderão ser obtidas informações mais detalhadas sobre as condições de atribuição e as prestações de segurança social em Espanha junto dos institutos públicos responsáveis pela gestão do sistema de proteção social.

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>.

Os pedidos de informações relativos à incidência nas prestações dos períodos de seguro cumpridos em dois ou mais Estados-Membros devem ser dirigidos a:

### **Ministério do Emprego e da Segurança Social**

*(Ministerio de Empleo y Seguridad Social)*

Agustín de Bethencourt, 4

28071 Madrid

Telefone: +34 91 3630000

Fax : +34 91 5332996

Endereço eletrónico: [informacionmtin@mtin.es](mailto:informacionmtin@mtin.es)

[www.mtin.es](http://www.mtin.es)

### **Ministério da Saúde, dos Serviços Sociais e da Igualdade**

*(Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad)*

Paseo del Prado, 18-20

28071 Madrid

Telefone: +34 91 596 10 00

Fax : +34 91 596 44 80

Endereço eletrónico: [oiac@msps.es](mailto:oiac@msps.es)

[www.msps.es](http://www.msps.es)

### **Tesouraria Geral da Segurança Social**

*(Tesorería General de la Seguridad Social)*

Plaza de los Astros, 5 y 7

28007 Madrid

Telefone: +34915038000

Fax : +3491 503841 +3491 5038412

[www.seg-social.es](http://www.seg-social.es)

### **Instituto Nacional da Segurança Social**

*(Instituto Nacional de la Seguridad Social)*

c/ Padre Damián, 4

28036 Madrid

Telefone: 34915688300

Fax : 34915640484

[www.seg-social.es](http://www.seg-social.es)

**Instituto Nacional de Gestão Sanitária**

*(Instituto Nacional de Gestión Sanitaria)*

c/ Alcalá, 56

28071 Madrid

Telefone: +34 91 3380365

Fax : +34 91 3380853

Endereço eletrónico: [informacioningesa@ingesa.msssi.es](mailto:informacioningesa@ingesa.msssi.es)

<http://www.ingesa.msssi.es>

**Instituto de Idosos e Serviços Sociais**

*(Instituto de Mayores y Servicios Sociales)*

Avda. de la Ilustración s/n con vta. A Ginzo de Limia, 58

28029 Madrid

Telefone: + 34 901 109 899

Fax : +34 91 7033981

Endereço eletrónico: [buzon@imserso.es](mailto:buzon@imserso.es)

[www.imserso.es](http://www.imserso.es)

[www.dependencia.imserso.es](http://www.dependencia.imserso.es)

**Serviço Público de Emprego Estatal**

*(Servicio Público de Empleo Estatal)*

c/ Condesa de Venadito, 9

28027 Madrid

Telefone: +34 91 5859888

Fax : +34 91 4080017

Endereço eletrónico: [inem@inem.es](mailto:inem@inem.es)

[www.sepe.es](http://www.sepe.es)

**Instituto Social da Marinha**

*(Instituto Social de la Marina)*

C/ Genova, 24

28004 Madrid

Telefone: +34917006600

Fax : +34 91 7006716

[www.seg-social.es](http://www.seg-social.es)