



Os seus direitos de segurança social em Portugal



Comissão Europeia

Direção-Geral do Emprego, dos Assuntos Sociais e da Inclusão

Direção C — Assuntos Sociais

Unidade C.2 — Modernização dos sistemas de proteção social

Contacto: Valdis Zagorskis

Endereço eletrónico: Valdis.ZAGORSKIS@ec.europa.eu

Comissão Europeia
B-1049 Bruxelas

2018

Direção-Geral do Emprego, dos Assuntos Sociais e da Inclusão

Os seus direitos de segurança social em Portugal

***Europe Direct é um serviço que responde
às suas perguntas sobre a União Europeia***

Linha telefónica gratuita (*):

00 800 6 7 8 9 10 11

(*) As informações prestadas são gratuitas, tal como a maior parte das chamadas,
embora
alguns operadores, cabinas telefónicas ou hotéis as possam cobrar.

ADVERTÊNCIA JURÍDICA

Este documento foi elaborado para a Comissão Europeia, mas reflete exclusivamente os pontos de vista dos seus autores, pelo que a Comissão não pode ser responsabilizada pela eventual utilização das informações que contém.

Mais informações sobre a União Europeia na Internet, via servidor Europa (<http://europa.eu>)

© União Europeia, 2018

Reprodução autorizada mediante indicação da fonte

Em algum momento da sua vida, talvez tenha de depender de uma prestação de segurança social. Estas prestações estão disponíveis para os cidadãos residentes no seu próprio país que cumpram os requisitos aplicáveis, mas também podem ser solicitadas por cidadãos provenientes de um país da UE que estejam a residir noutro país da UE. Continue a ler para saber quais as condições de acesso, quais os seus direitos e como obtê-los.

Índice

Família	6
Encargos com crianças e jovens	7
Subsídios por maternidade, paternidade e adoção	10
Outros encargos familiares	14
Saúde	21
Cuidados de saúde	22
Cuidados de longa duração	28
Subsídio de doença	32
Incapacidade / Invalidez	35
Pensão de invalidez	36
Doença profissional	38
Pensão de velhice e prestações por morte	42
Pensão de velhice	43
Prestações por morte	46
Rendimento social de inserção	49
Rendimento social de inserção	50
Desemprego	52
Subsídios de desemprego	53
Totalização de períodos de contribuições	58
Totalização de períodos de contribuições	59
Residência habitual	61
Residência habitual	62

Família

1 Encargos com crianças e jovens

Este capítulo informa sobre os vários apoios concedidos pelo sistema de segurança social para compensar os encargos familiares com as crianças e jovens em Portugal.

Quem tem direito?

Têm direito ao Abono de Família as crianças e jovens residentes em Portugal ou em situação equiparada que à data do requerimento satisfaçam as condições de atribuição.

Podem pedir o abono de família para crianças e jovens:

- Os pais ou pessoas equiparadas por situação de união de facto ou os representantes legais que vivam com a criança ou jovem;
- A pessoa ou entidade que tenha a criança ou jovem à sua guarda;
- O próprio jovem, se for maior de 18 anos, caso continue a estudar ou tenha deficiência.

Além dos cidadãos portugueses residentes em Portugal, têm ainda direito ao abono de família:

- Os cidadãos portugueses que prestem serviço no estrangeiro e que sejam total ou parcialmente remunerados pelo estado português;
- Os cidadãos estrangeiros abrangidos por acordo internacional ou legislação comunitária;
- Os cidadãos estrangeiros não abrangidos por acordo internacional ou legislação comunitária com título de permanência em Portugal válido (pessoas equiparadas a residentes).

Quais as condições de acesso?

Têm direito ao Abono de Família todas as crianças e jovens:

- Residentes em Portugal ou equiparados a residentes;
- Que não trabalhem (com exceção da atividade exercida por estudantes durante as férias escolares);
- Cujas famílias tenham um rendimento de referência igual ou inferior ao valor do 4.º escalão de rendimentos e cujo valor total do património mobiliário de todos os elementos do agregado familiar seja inferior a 102 936 EUR (240 vezes o valor do Indexante dos Apoios Sociais - IAS).

O rendimento de referência é calculado pelo rendimento global do agregado familiar a dividir pelo número de crianças e jovens nesse mesmo agregado, acrescido de um. Todavia, o abono de família é atribuído apenas às crianças/jovens que satisfaçam os critérios de atribuição e na condição de o rendimento de referência do agregado familiar não ultrapassar o limite correspondente ao 4.º escalão.

O valor apurado insere-se em escalões de rendimentos estabelecidos com base no Indexante dos Apoios Sociais (IASx14).

Escalões do rendimento de referência:

- 1.º escalão: até 3 002,30 EUR;
- 2.º escalão: entre 3 002,30 EUR e 6 004,60 EUR;
- 3.º escalão: entre 6 004,60 EUR e 9 006,90 EUR;
- 4.º escalão: entre 9 006,90 EUR e 15 011,50 EUR;
- 5.º escalão: mais de 15 011,50 EUR.

O 4.º escalão de rendimentos foi repostado apenas para as crianças até aos 36 meses.

O Abono de Família é pago até aos 16 anos.

A partir dos 16 anos, é atribuído em função da idade e do nível de escolaridade. Têm direito ao Abono de Família os estudantes do ensino superior ou curso equivalente até aos 24 anos (27, em caso de doença ou acidente) ou com deficiência até aos 24 anos (27, caso se encontrem a estudar no nível de ensino superior ou curso equivalente ou a frequentar estágio curricular indispensável à obtenção de diploma).

Tem direito à Bolsa de Estudo todo o aluno que preencha as seguintes condições:

- Esteja inserido num agregado familiar com rendimentos correspondentes ao 1.º ou 2.º escalão;
- Esteja matriculado e a frequentar o ensino secundário ou nível de escolaridade equivalente;
- Tenha idade inferior a 18 anos. Caso esta idade seja atingida no decurso do ano escolar, mantém-se o direito à bolsa de estudo até ao fim do ano escolar;
- Tenha aproveitamento escolar durante a frequência do ensino secundário ou de nível de escolaridade equivalente.

Quais os meus direitos e como obtê-los?

O valor do abono de família varia conforme:

- O nível dos rendimentos do agregado familiar (só até ao 4.º escalão de rendimentos);
- A idade da criança;
- O número de crianças.

As crianças até aos 36 meses recebem um valor mais elevado.

O montante do Abono de Família é majorado conforme se trate de agregados familiares com duas, três ou mais crianças.

Consulte os [montantes das prestações por encargos familiares](#).

O Abono de Família para Crianças e Jovens, bem como os suplementos associados, são majorados quando se trata de famílias monoparentais.

As crianças e jovens institucionalizados recebem pelo 1.º escalão.

No mês de setembro, é atribuído um **montante adicional** correspondente ao valor do Abono de Família a todas as crianças com idades compreendidas entre os 6 e os 16 anos (durante o ano civil em curso), que se encontrem a estudar e que estejam enquadradas no 1.º escalão.

O [montante](#) mensal da Bolsa de Estudo é igual ao do Abono de Família para Crianças e Jovens.

Termos técnicos

- IAS: Indexante dos Apoios Sociais.
- Pessoas residentes: cidadãos nacionais que residam habitualmente em Portugal; cidadãos estrangeiros, refugiados e apátridas com título de permanência em Portugal válido. São igualmente considerados pessoas residentes os cidadãos nacionais abrangidos pela segurança social portuguesa e que trabalhem num país com o qual Portugal celebrou um acordo sobre segurança social, bem como os membros do seu agregado familiar; os funcionários públicos a trabalhar para o Estado português, bem como os membros do seu agregado familiar; e os cidadãos estrangeiros abrangidos por acordo internacional ou legislação comunitária.
- Pessoas equiparadas a residentes: cidadãos estrangeiros não abrangidos por acordo internacional ou legislação comunitária e cidadãos estrangeiros que tenham um título de permanência em Portugal válido [os títulos possíveis são: título de proteção temporária, títulos de permanência e respetivas prorrogações (ver caso a caso)].
- Rendimentos de referência: os rendimentos de referência indicam em que escalão o beneficiário está. Existem cinco escalões. Apenas as famílias que estão nos quatro primeiros escalões recebem Abono de Família. O 1.º escalão representa os rendimentos mais baixos e dá direito ao Abono de Família mais elevado.

Formulários a preencher

- RP5045-DGSS: Requerimento de Abono de Família pré-natal e de Abono de Família para Crianças e Jovens.
- GF37-DGSS: Pedido de alteração de elementos - Prestações por encargos familiares.
- GF54-DGSS: Declaração - Composição e rendimentos do agregado familiar.
- GF58-DGSS: Pedido de Reavaliação do Escalão de Rendimentos.

Estes formulários/modelos encontram-se disponíveis no sítio da [Segurança Social](#).

Conheça os seus direitos

As hiperligações indicadas abaixo definem os seus direitos de acordo com a lei portuguesa. Não são hiperligações da Comissão Europeia, nem representam a posição da Comissão.

- [Abono de família para crianças e jovens](#);
- [Abono de família para crianças e jovens - Guia prático](#);
- [Bolsa de Estudo](#);
- [Bolsa de Estudo - Guia prático](#);
- [Condição de recursos](#).

Publicação da Comissão e sítio Web:

- <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=pt>.
- [Prestações familiares](#)

Contactos

Pode obter informações sobre a proteção social nos encargos familiares através de um dos meios a seguir indicados:

Linha Segurança Social: 300 502 502

Horário: dias úteis das 9h00 às 17h00.

Se ligar do estrangeiro: +351 300 502 502

Sítio da Segurança Social: www.seg-social.pt. Consulte a Segurança Social Direta.

2 Subsídios por maternidade, paternidade e adoção

Este capítulo contém informação sobre os subsídios atribuídos em Portugal aos beneficiários da segurança social nas situações de maternidade, paternidade e adoção.

Quem tem direito?

Aos subsídios:

- Trabalhadores por conta de outrem;
- Trabalhadores independentes;
- Beneficiários do seguro social voluntário.

Aos subsídios sociais:

- Os beneficiários sem contribuições para a segurança social ou para outro regime obrigatório de proteção social ou os beneficiários com contribuições mas que não reúnem as condições para terem acesso aos subsídios.

Quais as condições de acesso?

Subsídios:

- Ter um período mínimo de contribuições (ou prazo de garantia) para a segurança social de 6 meses civis, seguidos ou interpolados, à data do impedimento para o trabalho.
- Para a contagem dos 6 meses, consideram-se os períodos de registo de remunerações noutros regimes de proteção social, nacionais ou estrangeiros, desde que não se sobreponham, que abrangem esta modalidade de proteção;
- Gozar as respetivas licenças, faltas e dispensas não retribuídas nos termos do Código do Trabalho ou de períodos equivalentes;
- Ter as contribuições para a Segurança Social pagas até ao trimestre imediatamente anterior ao mês em que deixa de trabalhar por nascimento do filho, se for trabalhador independente ou se estiver abrangido pelo regime do seguro social voluntário.

Subsídios sociais:

- Ser residente em Portugal ou equiparado a residente;
- Não ter património mobiliário superior a 102 936 EUR (240 x IAS);
- Ter rendimentos mensais por pessoa do agregado familiar do requerente inferiores a 343,12 EUR, ou seja, a 80 % do Indexante dos Apoios Sociais (IAS).
- O rendimento mensal por pessoa do agregado familiar resulta da soma de todos os rendimentos mensais do agregado familiar do requerente a dividir pelos elementos do seu agregado familiar, de acordo com uma ponderação diferente por cada elemento.

Quais os meus direitos e como obtê-los?

Subsídio parental inicial

Atribuído por um período até 120 ou 150 dias seguidos, de acordo com a opção dos pais, sem prejuízo dos direitos da mãe. O período compreendido entre os 120 e os 150 dias

pode ser gozado pelo pai e pela mãe em simultâneo. No caso de nascimento sem vida, só há lugar ao período de 120 dias.

Ao período de 120 ou 150 dias podem ser acrescidos 30 dias nas situações de:

- Partilha da licença, se cada um dos pais gozar, em exclusivo, um período de 30 dias seguidos ou dois períodos de 15 dias seguidos, após o período obrigatório da mãe (42 dias).

Por cada gémeo nascido com vida, além do primeiro, acresce um período de 30 dias seguidos. Se a licença parental inicial não for partilhada, e sem prejuízo dos direitos da mãe (gozo obrigatório de seis semanas), o subsídio parental inicial pode ser concedido ao pai, se este o requerer e desde que a mãe trabalhe e não tenha requerido o referido subsídio.

Caso não seja apresentada a declaração de partilha, o direito ao subsídio parental inicial é reconhecido à mãe.

Subsídio parental inicial exclusivo da mãe

Atribuído à mãe por um período até 72 dias, em que:

- 30 dias, no máximo, são gozados facultativamente antes do parto;
- 42 dias (6 semanas) são obrigatórios e gozados imediatamente a seguir ao parto.

Estes períodos estão incluídos no período de concessão correspondente ao subsídio parental inicial.

Subsídio parental inicial exclusivo do pai

Atribuído ao pai por um período de:

- 15 dias úteis obrigatórios, dos quais:

5 dias seguidos, imediatamente depois do nascimento de filho;

10 dias seguidos ou não, nos 30 dias seguintes ao nascimento de filho;

- 10 dias úteis facultativos, seguidos ou não, desde que gozados depois do período de 10 dias obrigatórios e durante o período em que é atribuído o subsídio parental inicial da mãe.

O pai não tem direito a este período facultativo no caso de a criança nascer sem vida.

No caso de nascimento de gémeos, cada um dos períodos de 15 ou 10 dias é acrescido de 2 dias por cada criança nascida com vida, além da primeira, a gozar imediatamente a seguir a cada um daqueles períodos.

Subsídio parental inicial de um progenitor em caso de impossibilidade do outro: é concedido, até ao limite do período restante que corresponda à licença parental inicial não gozada, em caso de incapacidade física ou psíquica, medicamente certificada, e enquanto se mantiver e em caso de morte.

Subsídio parental alargado: é concedido em caso de necessidade de assistência a uma criança por um período até três meses, desde que gozado imediatamente após o período de concessão do subsídio parental inicial ou subsídio parental alargado do outro progenitor.

Subsídio por adoção: é concedido aos pais adotivos de menor de 15 anos. Os filhos de cônjuge ou companheiro(a) não devem ser tomados em consideração. Corresponde, com as devidas adaptações, ao subsídio parental inicial e ao subsídio parental alargado.

Montantes

O montante dos subsídios é calculado pela aplicação de uma percentagem ao valor da remuneração de referência do beneficiário:

Subsídio	Duração	% da remuneração de referência
Parental inicial/Por adoção	120 dias	100 %
	150 dias	80 %
Parental inicial partilhado/Por adoção	150 dias (120+30)	100 %
	180 dias (150+30)	83 %
Parental alargado/Por adoção por licença alargada	Até 3 meses	25 %

Montante mínimo: o valor diário do subsídio não pode ser inferior a 11,44 EUR (corresponde a 80 % de 1/30 do valor do IAS).

O valor do IAS é de 428,90 EUR.

Para efeitos de proteção social, os períodos de concessão do subsídio parental equivalem a trabalho efetivamente prestado.

O montante dos subsídios sociais é calculado pela aplicação de uma percentagem ao valor do IAS:

Subsídio social	Duração	% do valor do IAS
Parental inicial/Por adoção	120 dias	80 % (11,44 EUR por dia)
	150 dias	64 % (9,15 EUR por dia)
Parental inicial partilhado	150 dias (120+30)	80 % (11,44 EUR por dia)
	180 dias (150+30)	66 % (9,43 EUR por dia)

A proteção em caso de maternidade, paternidade e adoção engloba ainda os seguintes subsídios:

Subsídio por risco clínico durante a gravidez: concedido nas situações em que se verifique a existência de risco clínico, para a grávida ou para a criança, medicamente certificado, impeditivo do exercício de atividade laboral.

Subsídio por interrupção da gravidez: concedido nas situações de interrupção de gravidez impeditivas do exercício de atividade laboral, medicamente certificadas.

Subsídio por riscos específicos: concedido à grávida, puérpera e lactante que desempenhe trabalho noturno ou esteja exposta a agentes, processos ou condições de trabalho que constituam risco para a sua segurança e saúde.

Subsídio para assistência a filho (em caso de doença ou acidente): concedido em caso de necessidade de ser prestada assistência inadiável e imprescindível a filho.

Subsídio para assistência a filho com deficiência ou doença crónica: concedido nas situações de impedimento para o exercício de atividade laboral por motivo de necessidade de prestar assistência a filho que vive com o beneficiário.

Subsídio para assistência a neto: concedido aos avós em dois casos: após o nascimento de netos que vivam com o beneficiário em comunhão de mesa e habitação e sejam filhos de adolescentes menores de 16 anos, em caso de doença ou acidente de um neto menor ou, independentemente da idade, se for portador de deficiência ou doença crónica se os pais trabalharem e não puderem prestar assistência.

O subsídio por nascimento de neto é concedido aos avós, de modo exclusivo ou partilhado.

O subsídio para assistência a neto é concedido desde que os progenitores exerçam atividade profissional, mas estejam impossibilitados de prestar a assistência e não exerçam o direito ao respetivo subsídio pelo mesmo motivo.

Subsídios	Duração	Montante diário da Percentagem
-----------	---------	--------------------------------

		remuneração de referência - RR
Por risco clínico durante a gravidez	Pelo período considerado necessário para prevenir o risco.	100 % da RR
Por interrupção da gravidez	Período variável entre 14 e 30 dias.	
Por riscos específicos	Durante o período necessário para prevenir o risco e na impossibilidade de o empregador conferir outras tarefas à mulher em risco.	65 % da RR
Para assistência a filho	Menor de 12 anos ou, independentemente da idade, no caso de filho com deficiência ou doença crónica: um período máximo de 30 dias, seguidos ou não, em cada ano civil ou durante o período de eventual hospitalização Maior de 12 anos: um período máximo de 15 dias, seguidos ou não, em cada ano civil.	
Para assistência a filho com deficiência ou doença crónica	Até 6 meses, prorrogável até ao limite de 4 anos.	65 % da RR - com o limite máximo mensal de 2xIAS
Para assistência a neto	Nascimento: 30 dias consecutivos após o nascimento.	100 % da RR
	Assistência a neto menor ou, independentemente da idade, se portador de deficiência ou de doença crónica: pelo período correspondente aos dias de faltas remanescentes não gozados pelos pais.	65 % da RR

O montante dos Subsídios Sociais por risco clínico durante a gravidez, por interrupção da gravidez e por riscos específicos corresponde a 80 % de 1/30 do valor do IAS.

Termos técnicos

IAS: Indexante dos Apoios Sociais.

Pessoas equiparadas a residentes: são considerados equiparados a residentes:

- Cidadãos estrangeiros não abrangidos por acordo internacional ou legislação comunitária;
- Estrangeiro portador de título válido de autorização de residência ou de prorrogação de permanência.

Prazo de garantia: é o período mínimo de trabalho com descontos para a Segurança Social necessário para ter direito ao subsídio.

Remuneração de referência: é o valor utilizado para calcular o valor do subsídio. Neste caso, é a média de todas as remunerações declaradas à Segurança Social pela entidade empregadora nos últimos seis meses (a contar do 2.º mês anterior àquele em que começa o impedimento para o trabalho), excluindo os subsídios de férias, de Natal e outros de natureza análoga.

Formulários a preencher

- RP5049-DGSS: Requerimento dos Subsídios Parental e Parental Alargado.
- RP5050-DGSS: Requerimento dos Subsídios por Adoção e Adoção por Licença Alargada.
- RP5051-DGSS: Requerimento dos Subsídios por Risco Clínico Durante a Gravidez, por Interrupção da Gravidez e por Riscos Específicos.
- RP5052-DGSS: Requerimento do Subsídio para Assistência a Filho.
- RP5053-DGSS: Requerimento do Subsídio para Assistência a Filho com Deficiência ou Doença Crónica.

- RP5054-DGSS: Requerimento do subsídio para assistência a neto.
- MG8-DGSS: Declaração de Composição e Rendimentos do Agregado Familiar.

Estes formulários/modelos encontram-se disponíveis no sítio da [Segurança Social](#).

Conheça os seus direitos

As hiperligações indicadas abaixo definem os seus direitos de acordo com a lei portuguesa. Não são hiperligações da Comissão Europeia, nem representam a posição da Comissão.

- [Maternidade e paternidade](#);
- [Proteção na parentalidade](#);
- [Subsídio por adoção](#).

Publicação da Comissão e sítio Web:

[Benefícios à família: os seus direitos no estrangeiro como cidadão europeu](#).

Contactos

Pode obter informações sobre a proteção social em caso de maternidade, paternidade e adoção através de um dos meios a seguir indicados:

Linha Segurança Social: 300 502 502

Horário: dias úteis das 9h00 às 17h00.

Se ligar do estrangeiro: +351 300 502 502

Sítio da Segurança Social: www.seg-social.pt. Consulte a Segurança Social Direta.

3 Outros encargos familiares

Neste capítulo encontra informação sobre vários apoios concedidos pelo sistema de segurança social português destinados a compensar os encargos familiares e os encargos por situações de deficiência e de dependência.

Quem tem direito?

Abono de família pré-natal:

Mulheres que se encontrem com uma gravidez de 13 semanas.

Bonificação do abono de família para crianças e jovens com deficiência

Crianças e jovens com deficiência com menos de 24 anos, que estejam a receber abono de família.

Subsídio por assistência de terceira pessoa:

Pessoas com deficiência beneficiários do abono de família e da bonificação por deficiência e a necessitar de acompanhamento permanente de uma terceira pessoa.

Subsídio de educação especial:

Crianças e jovens com deficiência com menos de 24 anos, e destina-se a compensar as despesas resultantes da aplicação de formas específicas de apoio a crianças e jovens com deficiência, incluindo a frequência de estabelecimentos particulares de ensino especial ou regular que requeiram uma intervenção financeira mensal, a frequência de creche ou estabelecimentos de educação pré-escolar particular, ou apoio individual especializado.

Prestação Social para a Inclusão :

Pessoas com 18 ou mais anos de idade e que tenham uma deficiência da qual resulte um grau de incapacidade igual ou superior a 60 %.

É uma prestação constituída por três componentes: a componente base, o complemento e a majoração, com implementação progressiva, que visam, respetivamente, promover a autonomia e inclusão social da pessoa com deficiência, combater a pobreza das pessoas com deficiência e compensar encargos específicos resultantes da situação de deficiência.

Complemento por dependência:

Pessoas que se encontrem numa situação de dependência, isto é, quando já não consigam praticar com autonomia atos indispensáveis à satisfação das necessidades básicas da vida quotidiana (atos relativos à alimentação, locomoção e cuidados de higiene pessoal) e careçam de assistência de outra pessoa.

Consideram-se os seguintes graus de dependência:

1.º grau: quando não possam satisfazer com autonomia as necessidades básicas da vida quotidiana;

2.º grau: quando, além da dependência de 1.º grau, se encontrem acamadas ou apresentem um quadro de demência grave.

Quais as condições de acesso?

Abono de família pré-natal:

A mulher grávida deve:

- Ter atingido a 13.ª semana de gestação;
- Ser residente em Portugal ou equiparada a residente;
- Ter rendimento anual igual ou inferior a 9 006,9 EUR (3.º escalão de rendimentos).

A mulher grávida e o seu agregado familiar também não podem ter património mobiliário de valor superior a 102 936 EUR (correspondente a 240 vezes o valor do IAS).

Bonificação por deficiência:

1) Condições relativas às crianças e jovens com deficiência:

- Idade inferior a 24 anos;
- Não exercer uma atividade profissional que os obrigue a descontar para a segurança social ou para outra entidade semelhante;
- Viver a cargo de beneficiário de quem sejam descendentes;
- Necessitar de atendimento individualizado pedagógico ou terapêutico específico;
- Frequentar, estar internado ou em condições de frequência ou de internamento em estabelecimento especializado de reabilitação.

2) Condições relativas ao familiar da criança ou jovem com deficiência:

- Nos casos em que a pessoa com a criança ou jovem com deficiência a seu cargo paga contribuições para a segurança social, é necessário que existam descontos nos primeiros 12 meses dos últimos 14 (esta condição não se aplica aos pensionistas);
- Nos casos em que o familiar que tem a pessoa com deficiência a seu cargo não desconta para a segurança social ou para qualquer outro regime de proteção social, deverá existir uma situação de carência económica.

Subsídio por assistência de terceira pessoa:

1) Condições relativas à pessoa com deficiência:

- Encontrar-se numa situação de dependência devido à sua deficiência e necessitar da assistência permanente de outra pessoa durante pelo menos 6 horas diárias;
- Viver a cargo de beneficiário de quem é descendente;
- Não ter uma atividade profissional que a obrigue a descontar para a segurança social ou para outra entidade semelhante;
- Receber abono de família com bonificação por deficiência ou subsídio mensal vitalício.

2) Condições relativas ao familiar da pessoa com deficiência:

- Nos casos em que a pessoa com a criança ou jovem com deficiência a seu cargo pagou contribuições para a segurança social, é necessária a existência de descontos nos primeiros 12 meses dos últimos 14 (esta condição não se aplica a quem já é pensionista);
- Nos casos em que a pessoa que tem a criança ou adulto com deficiência a seu cargo não desconta para a segurança social ou para qualquer outro regime de proteção social, deverá existir uma situação de carência económica.

Subsídio de educação especial:

1) Condições relativas às crianças e jovens com deficiência:

- Ter menos de 24 anos;
- Ter uma redução permanente da capacidade física, motora, orgânica, sensorial ou intelectual;
- Estar a cargo de beneficiário de quem sejam descendentes;
- Não ter uma atividade profissional que os obrigue a descontar para a segurança social ou para outra entidade semelhante;
- Frequentar um estabelecimento de ensino especial que implique o pagamento de mensalidades, ou um estabelecimento particular de ensino regular depois de ter frequentado o ensino especial, ou creche e jardim-de-infância normal, ou então necessitar de apoio individual por professor especializado, mesmo que não esteja a frequentar o ensino especial.

2) Condições relativas à pessoa com a criança ou jovem com deficiência a seu cargo:

- Nas situações em que a pessoa com a criança ou jovem com deficiência a seu cargo pagou contribuições para a segurança social, é necessária a existência de descontos nos primeiros 12 meses dos últimos 14 (esta condição não se aplica a quem já é pensionista);
- Nas situações em que a pessoa que tem a criança ou jovem com deficiência a seu cargo não desconta para a segurança social ou para qualquer outro regime de proteção social, deverá existir uma situação de carência económica.

Prestação social para a inclusão

- Ter residência legal em Portugal
- Ter idade igual ou superior a 18 anos
- Ter uma deficiência da qual resulte um grau de incapacidade igual ou superior a 60 %, devidamente certificada.

Complemento por dependência:

- A situação de dependência terá de ser reconhecida pela segurança social;
- A pessoa em situação de dependência terá de ser pensionista do sistema de segurança social;
- O complemento por dependência também é atribuído aos beneficiários não pensionistas, nas situações de incapacidade permanente suscetível de ser abrangida pelo regime especial de proteção na invalidez;
- Para receber complemento por dependência de 1.º grau, a pessoa em situação de dependência não poderá receber um valor total de pensões superior a 600,00 EUR mensais.

Quais os meus direitos e como obtê-los?

Abono de família pré-natal:

O montante do abono de família pré-natal varia de acordo com o escalão de rendimentos do agregado familiar e corresponde ao montante do abono de família para crianças e jovens no primeiro ano de vida. O abono é concedido durante um período mínimo de seis meses a contar da 13.ª semana de gravidez e cessa após o nascimento, se a gravidez for levada a termo.

É majorado quando se trata de um agregado familiar monoparental.

Consulte os [montantes das prestações por encargos familiares](#).

Quando existe uma gravidez de mais do que uma criança, o montante do abono é multiplicado pelo número de crianças que vão nascer.

Bonificação por deficiência:

O montante da bonificação por deficiência acresce ao montante do abono de família e varia de acordo com a idade.

A bonificação por deficiência para crianças de agregados familiares monoparentais é majorada.

Subsídio por assistência de terceira pessoa:

O montante do subsídio por assistência de terceira pessoa é atualizado periodicamente.

Subsídio de educação especial:

O montante das despesas mensais é definido em função do custo real do ensino especial por criança com deficiência.

No caso de frequência de estabelecimento de educação especial, o montante do subsídio é igual ao valor definido pelo governo para as mensalidades dos estabelecimentos de ensino especial menos o montante da comparticipação financeira familiar (que varia de família para família e depende das suas poupanças).

Nos restantes casos, o montante do subsídio é igual à diferença entre o custo e a comparticipação familiar (sem, no entanto, exceder o valor da mensalidade correspondente à modalidade do estabelecimento de ensino/externato).

A comparticipação familiar varia de acordo com:

- A mensalidade do estabelecimento;
- O rendimento do agregado familiar;
- O número de pessoas do agregado familiar;
- As despesas com a habitação.

Prestação social para a inclusão:

O valor mensal da componente base varia entre 0 e 264,32 EUR e depende, designadamente (as outras componentes ainda não se encontram em vigor):

- Do grau de incapacidade do beneficiário;
- Dos rendimentos de referência do beneficiário;
- Do valor de referência anual da componente base.

Complemento por dependência:

O montante do complemento por dependência é determinado com base em dois níveis de dependência e varia consoante se trate de um pensionista do regime geral ou do regime não contributivo e regimes equiparados.

Em regra, as prestações sociais referidas deverão ser requeridas nos serviços de atendimento do Centro Distrital de Segurança Social da zona onde moram os beneficiários.

Termos técnicos

- Dependência: situação em que o beneficiário não consegue praticar com autonomia atos indispensáveis à satisfação das necessidades básicas da vida quotidiana (atos relativos à alimentação, locomoção e cuidados de higiene pessoal) e carece de assistência de outra pessoa.
- Estar a cargo: consideram-se a cargo de beneficiário as pessoas com deficiência que com ele vivam em comunhão de mesa e habitação e que tenham rendimentos inferiores a determinados mínimos legais, de acordo com o seu estado civil. Se a pessoa com deficiência for casada, os seus rendimentos mensais têm de ser inferiores a 414,02 (duas vezes o valor da pensão social); se for viúva, separada ou divorciada, os seus rendimentos mensais têm de ser inferiores a 207,01EUR (uma vez o valor da pensão social).
- Carência: existe uma situação de carência quando os rendimentos mensais da pessoa com deficiência são iguais ou inferiores a 171,56 EUR (40 % do valor do IAS) e o rendimento total do agregado familiar é igual ou inferior a 643,35 EUR (1,5 x IAS); ou então quando o rendimento do agregado familiar, por pessoa, é igual ou inferior a 128,67EUR (30 % do valor do IAS) e a família se encontra numa situação de risco ou disfunção social grave devido a perda de rendimentos ou a um aumento anormal dos encargos (devido a doença, acidente, desemprego, invalidez ou reabilitação).
- Pessoas residentes ou equiparadas a residentes: cidadãos nacionais que residam habitualmente em Portugal; cidadãos estrangeiros, refugiados e apátridas com título de permanência em Portugal válido; portugueses a residir no estrangeiro mas que sejam funcionários públicos a trabalhar para o Estado português, bem como os membros do seu agregado familiar; cidadãos nacionais abrangidos pela segurança social portuguesa e que trabalhem num país com o qual Portugal celebrou um acordo sobre segurança social, bem como os membros do seu agregado familiar; cidadãos estrangeiros abrangidos por acordo internacional ou legislação comunitária. São equiparados a residentes os cidadãos estrangeiros não abrangidos por acordo internacional ou legislação comunitária e os cidadãos estrangeiros que têm um título de permanência válido em Portugal [título de proteção temporária, autorizações de permanência e respetivas prorrogações (ver caso a caso)].
- Indexante dos Apoios Sociais (IAS): referencial determinante da fixação, cálculo e atualização das contribuições, das pensões e de outras prestações/apoios sociais.

Formulários a preencher

- Modelo RP5045-DGSS: Requerimento abono de família pré-natal.
- Modelo RP5027-DGSS: Requerimento de complemento por dependência.
- Modelo RP5034-DGSS: Requerimento de bonificação por deficiência.
- Modelo RP5037-DGSS: Requerimento Subsídio por assistência de terceira pessoa (regime não contributivo).
- Modelo RP5020-DGSS: Requerimento Subsídio por frequência de estabelecimento de educação especial.
- Modelo PSI 1-DGSS: Requerimento de prestação social para a inclusão.

Estes formulários encontram-se disponíveis no sítio da [Segurança Social](#).

Conheça os seus direitos

As hiperligações indicadas abaixo definem os seus direitos de acordo com a lei portuguesa. Não são hiperligações da Comissão Europeia, nem representam a posição da Comissão:

- [Abono de família pré-natal;](#)
- [Subsídio por assistência de terceira pessoa;](#)
- [Complemento por dependência;](#)
- [Subsídio de educação especial;](#)
- [Bonificação por deficiência;](#)
- [Prestação social para a inclusão.](#)

Publicação da Comissão e sítio Web:

- <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=pt>.

Contactos

Pode obter informações sobre a proteção social nos encargos familiares através de um dos meios a seguir indicados:

Linha Segurança Social: 300 502 502

Horário: dias úteis das 9h00 às 17h00.

Se ligar do estrangeiro: +351 300 502 502

Sítio da Segurança Social: www.seg-social.pt. Consulte a Segurança Social Direta.

Saúde

4 Cuidados de saúde

Este capítulo aborda o sistema de saúde em Portugal.

O sistema de saúde português é baseado no Serviço Nacional de Saúde (SNS), criado em 1979.

O SNS abrange todas as instituições e serviços oficiais prestadores de cuidados de saúde dependentes do Ministério da Saúde e dispõe de estatuto próprio.

A rede nacional de prestação de cuidados de saúde abrange os estabelecimentos do SNS, bem como os estabelecimentos privados e os profissionais em regime liberal com os quais são celebrados contratos.

O SNS caracteriza-se por:

- Ser universal quanto à população abrangida;
- Prestar integralmente cuidados globais ou garantir a sua prestação;
- Ser tendencialmente gratuito para os utentes, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos;
- Garantir a equidade no acesso dos utentes, com o objetivo de atenuar os efeitos das desigualdades económicas, geográficas e quaisquer outras no acesso aos cuidados;
- Ter organização regionalizada e gestão descentralizada e participada.

Quem tem direito?

São beneficiários do SNS:

- Todos os cidadãos portugueses;
- Os cidadãos nacionais de Estados-Membros da União Europeia, do Espaço Económico Europeu e da Suíça, nos termos das normas comunitárias aplicáveis;
- Os cidadãos estrangeiros residentes em Portugal, em condições de reciprocidade;
- Os cidadãos estrangeiros residentes em Portugal, no âmbito de acordos bilaterais em vigor;
- Os cidadãos requerentes de asilo e com estatuto de refugiado;
- Os cidadãos apátridas residentes em Portugal.

Os cidadãos estrangeiros que não sejam titulares de uma autorização de residência ou que se encontrem numa situação irregular face à legislação da imigração em vigor, têm acesso ao SNS mediante a apresentação de um documento da Junta de Freguesia da sua área de residência que certifique que se encontram a residir em Portugal há mais de noventa dias.

Para efeitos de acesso ao sistema de saúde, os requerentes de asilo deverão ser titulares e portadores de declaração comprovativa de apresentação de um pedido de asilo ou de autorização de residência provisória válidos.

Quais as condições de acesso?

Os cidadãos nacionais ou cidadãos estrangeiros legalmente residentes em Portugal devem inscrever-se no Centro de Saúde da sua área de residência, mais precisamente na Unidade de Saúde Familiar (USF) ou na Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP).

A inscrição pode ser feita diretamente e, de preferência, na USF ou na UCSP, ou então no Gabinete do Cidadão do Agrupamento de Centro de Saúde (ACES), mediante a apresentação da seguinte documentação:

- Bilhete de Identidade/Cartão de Cidadão (ou outro documento de identificação);

- Comprovativo de morada (por exemplo: um atestado de residência obtido na junta de freguesia, uma fatura dos serviços de abastecimento de água, eletricidade ou telefone, etc.);
- Documento de autorização de residência, aplicável para a inscrição de cidadãos estrangeiros.

São cobradas [taxas moderadoras](#) nas seguintes prestações de saúde:

- Nas consultas nos prestadores de cuidados de saúde primários, no domicílio, nos hospitais e em outros serviços públicos ou privados, designadamente, nas entidades convencionadas;
- Na realização de exames complementares de diagnóstico e terapêutica em serviços de saúde públicos ou privados, designadamente entidades convencionadas, com exceção dos efetuados em regime de internamento, no hospital de dia e no serviço de urgência para o qual os doentes tenham sido referenciados pela rede de prestação de cuidados de saúde primários, pelo Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde ou pelo INEM (Instituto Nacional de Emergência Médica);
- Nos serviços de urgência hospitalar.

A cobrança de taxas moderadoras ocorre no momento da realização das prestações de saúde, salvo em situações excecionais.

O regime de taxas moderadoras distingue isenção de dispensa do pagamento de taxas moderadoras. A isenção confere o direito ao não pagamento de taxas moderadoras em todas as prestações de saúde. A dispensa contempla prestações de saúde específicas (consultas, bem como atos complementares prescritos no decurso destas, no âmbito do tratamento e seguimento da doença oncológica).

As pessoas isentas de taxas moderadoras são obrigadas a apresentar os documentos que confirmam a sua situação.

Estão isentos do pagamento das taxas moderadoras:

- a) Grávidas e parturientes;
- b) Os menores (idade inferior a 18 anos);
- c) Utentes com grau de incapacidade igual ou superior a 60 %;
- d) Utentes em situação de insuficiência económica, bem como os membros dependentes do respetivo agregado familiar;
- e) Os doadores benévolos de sangue;
- f) Os doadores vivos de células, tecidos e órgãos;
- g) Os bombeiros;
- h) Os doentes transplantados;
- i) Os militares e ex-militares das Forças Armadas que, em virtude da prestação do serviço militar, se encontrem incapacitados de forma permanente;
- j) Desempregados com inscrição válida no Centro de Emprego auferindo subsídio de desemprego igual ou inferior a 1,5 IAS (Indexante dos Apoios Sociais) que, em virtude de situação transitória ou de duração inferior a um ano, não podem comprovar a sua condição de insuficiência económica nos termos legalmente previstos, e o respetivo cônjuge e dependentes;
- k) Os jovens em processo de promoção e proteção a correr termos em comissão de proteção de crianças e jovens ou no tribunal, com medida aplicada no âmbito do artigo 35.º da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, aprovada pela Lei n.º 147/99, de 1 de setembro, alterada pela Lei n.º 31/2003, de 22 de setembro, que não possam, por qualquer forma, comprovar a sua condição de insuficiência económica;

- l) Os jovens que se encontrem em cumprimento de medida tutelar de internamento, medida cautelar de guarda em centro educativo ou medida cautelar de guarda em instituição pública ou privada, em virtude de decisão proferida no âmbito da lei tutelar educativa, aprovada pela Lei n.º 166/99, de 14 de setembro, alterada pela Lei n.º 4/2015, de 15 de janeiro, que não possam, por qualquer forma, comprovar a sua condição de insuficiência económica;
- m) Os jovens integrados em qualquer das respostas sociais de acolhimento em virtude de decisão judicial proferida em processo tutelar cível, por força da qual a tutela ou o simples exercício das responsabilidades parentais sejam deferidos à instituição onde o menor se encontra integrado, que não possam, por qualquer forma, comprovar a sua condição de insuficiência económica;
- n) Os requerentes de asilo e refugiados e respetivos cônjuges ou equiparados e descendentes diretos.

São dispensadas do pagamento de taxas moderadoras as seguintes prestações de saúde:

- a) Consultas de Planeamento Familiar e atos complementares prescritos no decurso destas;
- b) Consultas, bem como atos complementares prescritos no decurso destas, no âmbito de doenças neurológicas degenerativas e desmielinizantes, distrofias musculares, tratamento da dor crónica, saúde mental, deficiências congénitas de fatores de coagulação, infeção pelo vírus da imunodeficiência humana/SIDA e diabetes e no âmbito do tratamento e seguimento da doença oncológica;
- c) A primeira consulta de especialidade em ambiente hospitalar, após referência pela rede de prestação de cuidados de saúde primários;
- d) Cuidados de saúde respiratórios no domicílio;
- e) Cuidados de saúde na área da diálise;
- f) Consultas e atos complementares necessários para as dádivas de células, sangue, tecidos e órgãos;
- g) Consultas e atos complementares de diagnóstico realizados no decurso de rastreios organizados de base populacional, rastreios de infeções VIH/SIDA, hepatites, tuberculose pulmonar e doenças sexualmente transmissíveis (DST), de programas de diagnóstico precoce e de diagnóstico neonatal, promovidos no âmbito dos programas de prevenção da Direção-Geral da Saúde;
- h) Consultas no domicílio realizadas por iniciativa dos serviços e estabelecimentos do SNS;
- i) Atendimentos urgentes e atos complementares decorrentes de atendimentos a vítimas de violência doméstica;
- j) Programas de tratamento de alcoólicos crónicos e toxicodependentes;
- k) Programas de tomas de observação direta;
- l) Vacinação prevista no Programa Nacional de Vacinação e pessoas abrangidas pelo programa de vacinação contra a gripe sazonal;
- m) Atendimento em serviço de urgência, no seguimento de: a) referência pela rede de prestação de cuidados de saúde primários, pelo Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde ou pelo INEM (Instituto Nacional de Emergência Médica) para um serviço de urgência, incluindo atos complementares b) admissão a internamento através da urgência;
- n) Consultas nos serviços da rede de prestação de cuidados de saúde primários no seguimento de referência pelo Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde;
- o) Consultas, bem como atos complementares prescritos no decurso destas no âmbito da prestação de cuidados pelas equipas específicas de cuidados paliativos.

Os cidadãos estrangeiros que não sejam titulares de uma autorização de residência ou que se encontrem numa situação irregular face à legislação da imigração em vigor, têm acesso ao SNS, devendo-lhes ser cobradas as despesas efetuadas, excetuando a prestação de cuidados de saúde nas situações abaixo enumeradas, mediante a apresentação de um documento da Junta de Freguesia da sua área de residência que certifique que se encontram a residir em Portugal há mais de noventa dias:

- Cuidados de saúde urgentes e vitais;
- Doenças transmissíveis que representem perigo ou ameaça para a saúde pública (tuberculose ou SIDA, por exemplo);
- Cuidados no âmbito da saúde maternoinfantil e saúde reprodutiva, nomeadamente acesso a consultas de planeamento familiar, interrupção voluntária da gravidez, acompanhamento e vigilância da mulher durante a gravidez e cuidados de saúde prestados aos recém-nascidos;
- Cuidados de saúde a menores que se encontram a residir em Portugal, nos termos definidos no Decreto-Lei n.º 67/2004, de 25 de março;
- Vacinação, conforme o Programa Nacional de Vacinação em vigor;
- Cidadãos em situação de exclusão social ou em situação de carência económica de acordo com o comprovativo a emitir pelas entidades competentes.

Os requerentes de asilo e os cidadãos com estatuto de refugiado têm acesso gratuito ao SNS, devendo possuir uma declaração comprovativa de apresentação de pedido de asilo ou uma autorização de residência provisória válida.

Quais as condições de acesso?

São direitos do utente dos serviços de saúde:

- Escolher os serviços e prestadores de cuidados de saúde, na medida dos recursos existentes;
- Decidir receber ou recusar a prestação de cuidados que lhe é proposta, salvo disposição especial da lei;
- Receber, com prontidão ou num período de tempo considerado clinicamente aceitável, consoante os casos, os cuidados de saúde de que necessita;
- Receber os cuidados de saúde mais adequados e tecnicamente mais corretos, segundo as regras da deontologia médica;
- Ser titular dos direitos à proteção de dados pessoais e à reserva da vida privada;
- O sigilo sobre os seus dados pessoais;
- Ser informado pelo prestador dos cuidados de saúde sobre a sua situação, as alternativas possíveis de tratamento e a evolução provável do seu estado;
- Receber assistência religiosa, independentemente da religião que professe;
- Reclamar e apresentar queixa nos estabelecimentos de saúde, nos termos da lei, bem como a receber indemnização por prejuízos sofridos;
- Constituir entidades que o representem e que defendam os seus interesses.
- Acompanhamento nos serviços de urgência do SNS;
- É reconhecido à mulher grávida internada em estabelecimento de saúde o direito de acompanhamento durante todas as fases do trabalho de parto, por qualquer pessoa por si escolhida;
- É reconhecido o direito de acompanhamento familiar a crianças internadas em estabelecimento de saúde, bem como a pessoas com deficiência, a pessoas em

situação de dependência e a pessoas com doença incurável em estado avançado e em estado final de vida.

São deveres do utente dos serviços de saúde:

- a) Respeitar os direitos de outros utentes, bem como os dos profissionais de saúde com os quais se relacione;
- b) Respeitar as regras de organização e funcionamento dos serviços e estabelecimentos de saúde;
- c) Colaborar com os profissionais de saúde em todos os aspetos relativos à sua situação;
- d) Pagar os encargos que derivem da prestação dos cuidados de saúde, quando for caso disso.

A Carta dos Direitos de Acesso visa garantir a prestação dos cuidados de saúde pelo SNS e pelas entidades convencionadas em tempo considerado clinicamente aceitável para a condição de saúde de cada utente do SNS, nos termos da presente lei.

A Carta dos Direitos de Acesso define:

- a) Os tempos máximos de resposta garantidos;
- b) O direito do utente à informação sobre esses tempos.

De forma a garantir o direito do utente à informação, os estabelecimentos do SNS e do setor convencionado devem:

- a) Afixar em locais de fácil acesso e consulta pelo utente a informação atualizada relativa aos tempos máximos de resposta garantidos por patologia ou grupos de patologias, para os diversos tipos de prestações;
- b) Informar o utente no ato de marcação, mediante registo ou impresso próprio, sobre o tempo máximo de resposta garantido para prestação dos cuidados de que necessita;
- c) Informar o utente, sempre que for necessário acionar o mecanismo de referenciação entre os estabelecimentos do SNS, sobre o tempo máximo de resposta garantido para lhe serem prestados os respetivos cuidados no estabelecimento de referência, nos termos previstos na alínea anterior;
- d) Informar o utente, sempre que a capacidade de resposta dos estabelecimentos do SNS estiver esgotada e for necessário proceder à referenciação para os estabelecimentos de saúde do setor privado;
- e) Manter disponível no seu sítio da Internet informação atualizada sobre os tempos máximos de resposta garantidos nas diversas modalidades de prestação de cuidados;
- f) Publicar e divulgar, até 31 de março de cada ano, um relatório circunstanciado sobre o acesso aos cuidados que prestam, os quais serão auditados, aleatória e anualmente, pela Inspeção-Geral das Atividades em Saúde.

É reconhecido ao utente o direito de reclamar para a Entidade Reguladora da Saúde (ERS), nos termos legais aplicáveis, caso os tempos máximos garantidos não sejam cumpridos.

Em matéria de acesso a cuidados de saúde transfronteiriços, foi transposta para a ordem jurídica interna a Diretiva n.º 2011/24/UE, que determina o direito de reembolso, bem como a Diretiva de Execução n.º 2012/52/UE, que estabelece medidas para facilitar o reconhecimento de receitas médicas emitidas noutro Estado-Membro.

O beneficiário do SNS só pode aceder à prestação de cuidados programados transfronteiriços, e ao consequente direito ao reembolso pela prestação dos cuidados, após autorização prévia. As restantes prestações de cuidados de saúde, embora não dependam de autorização de reembolso prévia, estão sujeitas às regras definidas na Lei n.º 52/2014, de 25 de agosto. O pedido de autorização prévia e de reembolso deve ser efetuado através do Portal do Utente.

Quanto aos cuidados de saúde não programados, o Cartão Europeu de Seguro de Doença assegura a prestação destes cuidados quando os beneficiários de um sistema de segurança social de um dos Estados do Espaço Económico Europeu ou da Suíça se deslocam temporariamente neste espaço (por exemplo, em férias). O cartão garante o mesmo acesso aos cuidados de saúde do setor público que os cidadãos do país que está a visitar.

Termos técnicos

- Serviço Nacional de Saúde: conjunto das instituições e serviços oficiais prestadores de cuidados de saúde que dependem do Ministério da Saúde.
- Cuidados de saúde primários: cuidados que representam o primeiro nível de contacto dos indivíduos, da família e da comunidade com o Serviço Nacional de Saúde, o Serviço Regional de Saúde da Região Autónoma da Madeira e da Região Autónoma dos Açores. Estes cuidados abrangem a prevenção da doença e a promoção da saúde de um ponto de vista integrado e centrado na saúde da comunidade, no acompanhamento ao longo da vida e, sempre que necessário, o encaminhamento para cuidados especializados.
- Cuidados de saúde secundários/hospitalares/especializados: são assegurados pelos hospitais. Estes estabelecimentos de saúde oferecem cuidados curativos e de reabilitação em meio hospitalar ou ambulatório, podendo contribuir para a prevenção da doença, para o ensino e para a investigação científica.
- Os hospitais gerais são aqueles que integram os diferentes serviços, enquanto os hospitais especializados são aqueles onde predomina um determinado número de camas associado a um serviço específico ou que garantem uma assistência exclusiva ou especificamente destinada a pessoas de um determinado grupo etário.
- Serviço de urgência: unidade funcional clínica de um estabelecimento de saúde que presta cuidados de saúde a indivíduos que acedem do exterior com alteração súbita ou agravamento do estado de saúde, a qualquer hora do dia ou da noite durante 24 horas.
- Taxa moderadora: receita do Sistema Nacional de Saúde cobrada diretamente aos utentes, aplicada como medida reguladora da utilização dos serviços de saúde.

Formulários a preencher

- Autorização de residência para cidadãos estrangeiros de países terceiros, emitida pelo Serviço de Estrangeiros e Fronteiras (SEF);
- Atestado de residência para cidadãos estrangeiros em situação irregular, emitido pela Junta de Freguesia da área de residência;
- Cartão de residência para cidadãos da UE, emitida pela Câmara Municipal da área de residência;
- Pedido de asilo junto do Serviço de Estrangeiros e Fronteiras;
- Pedido de estatuto de refugiado junto do Serviço de Estrangeiros e Fronteiras;
- Declaração médica que ateste gravidez;
- Atestado médico de incapacidade multiuso (modelo oficial) válido à data da avaliação ou reavaliação da incapacidade, o qual ateste um grau de incapacidade igual ou superior a 60 %;
- Declaração de modelo próprio emitida pelo Centro de Emprego para efeitos de registo que ateste insuficiência económica.

Conheça os seus direitos

As hiperligações indicadas abaixo definem os seus direitos de acordo com a lei portuguesa. Não são hiperligações da Comissão Europeia, nem representam a posição da Comissão.

- <http://www.portaldocidadao.pt/>;
- <https://sns.gov.pt/>;
- www.acss.min-saude.pt/;
- www.sg.min-saude.pt/;
- www.dgs.pt
- [Cartão Europeu de Seguro de Doença](#)

Contactos

Administração Central do Sistema de Saúde, IPParque de Saúde de Lisboa

Edifício 16

Avenida do Brasil, 53

1700-063 Lisboa

Portugal

E-mail: geral@acss.min-saude.pt

URL: www.acss.min-saude.pt/

Telefone: +351 217925500

Fax: +351 217925848

5 Cuidados de longa duração

Este capítulo contém informação sobre a intervenção integrada e/ou articulada da saúde e da segurança social, de natureza preventiva, recuperadora e paliativa, envolvendo a participação e colaboração de diversos parceiros sociais, a sociedade civil e o Estado como principal motivador.

Informa ainda sobre os apoios concedidos nas situações de dependência.

Quem tem direito?

Podem recorrer às unidades e equipas da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) as pessoas que se encontrem nas seguintes situações:

- Dependência funcional temporária resultante de processo de convalescença ou outro;
- Dependência funcional prolongada;
- Idosos com critérios de fragilidade (dependência e doença);
- Incapacidade grave, com forte impacto psicológico ou social;
- Doença severa, em fase avançada ou terminal.

Ao complemento por dependência podem recorrer:

- Pensionistas de invalidez, velhice ou sobrevivência do regime geral de segurança social;
- Pensionistas do regime não contributivo;
- Beneficiários da prestação social para a inclusão;
- Não pensionistas dos referidos regimes em situação de incapacidade permanente suscetível de ser abrangida pelo regime especial de proteção na invalidez que

precisem de assistência permanente de uma 3.^a pessoa para levar a cabo as tarefas da vida diária.

Quais as condições de acesso?

RNCCI

Se estiver internado num hospital do Serviço Nacional de Saúde:

Os profissionais de saúde do hospital onde está internado são quem analisa a situação dos doentes com vista a um potencial ingresso na RNCCI.

A referenciação do doente pode ser realizada desde o início do internamento até quatro dias antes da data prevista da alta.

A proposta de referenciação é enviada à Equipa de Gestão de Altas (EGA) do hospital, que deve analisar e confirmar todas as informações até ao momento da alta.

Após verificar as informações, a EGA envia a proposta de admissão à Equipa Coordenadora Local (ECL).

Se estiver em casa, num hospital privado ou noutras instituições ou estabelecimentos, será encaminhado para unidades de saúde familiar (USF) e unidades de cuidados de saúde personalizados (UCSP), sendo a referenciação efetuada pelos profissionais de saúde das mesmas.

A proposta de admissão é enviada à ECL.

Se estiver (ou conhecer alguém que esteja) em situação de dependência que precise de cuidados continuados de saúde e/ou apoio social, deve contactar as Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC), que sinalizarão à USF e à UCSP os doentes com potencial de referenciação para a RNCCI.

Complemento por dependência

Se precisar de apoio de 3.^a pessoa para:

- Realização dos serviços domésticos;
- Apoio na alimentação;
- Apoio à mobilidade;
- Apoio nos cuidados de higiene pessoais.

O complemento para o 1.^o grau de dependência é pago a pessoas que não possam praticar com autonomia os atos relativos à alimentação ou movimentação ou cuidados de higiene pessoal e que recebam uma pensão de valor não superior a 600 EUR.

O complemento para o 2.^o grau de dependência é pago a pessoas que ao mesmo tempo tenham as situações de dependência do 1.^o grau e se encontrem acamadas ou apresentem quadros de demência grave.

Quais os meus direitos e como obtê-los?

RNCCI

Se for referenciado para uma Unidade de internamento de Convalescença (UC) ou uma Unidade de internamento de Cuidados Paliativos (UCP-RNCCI) pertencente à Rede Nacional de Cuidados Paliativos (RNCP), não terá de pagar.

Só pagará quando for referenciado para uma Unidade de Internamento de Média Duração e Reabilitação (UMDR) e/ou de Longa Duração e Manutenção (ULDM), nomeadamente os custos referentes à prestação de cuidados de apoio social, podendo uma parte desta despesa ser comparticipada pela Segurança Social.

Nas UC e UCP-RNCCI (integradas na RNCP), os custos referentes à prestação de cuidados de saúde continuados integrados são pagos integralmente pelo Ministério da Saúde.

Nas UMDR e ULDM, os custos referentes à prestação de cuidados de saúde continuados integrados são pagos pelos setores da saúde e da segurança social.

O valor a pagar pelo utente vai depender dos rendimentos do agregado familiar e é calculado pelo representante da Segurança Social na equipa coordenadora local da RNCCI.

Todas as despesas que não sejam parte dos cuidados e serviços acordados são da exclusiva responsabilidade do utente quando por si solicitadas.

Complemento por dependência

O complemento de 1.º grau é atribuído somente a beneficiários que não recebam mais de 600 EUR e varia conforme se trate do regime geral ou de outros regimes.

O de 2.º grau varia igualmente em função do enquadramento do beneficiário no regime geral ou no regime não contributivo.

É pago enquanto se mantiver a situação de dependência e se estiver a receber a pensão que dá direito ao complemento, se for esse o caso.

Pode ser solicitado pelo beneficiário dependente ou pelos seus familiares ou por outras pessoas ou instituição que lhe preste ou se disponha a prestar-lhe assistência.

Para o obter, entrega-se o requerimento nos serviços de atendimento da segurança social ou nas instituições previstas nos instrumentos internacionais de segurança social que se aplicam ao caso e, na sua falta, nos serviços da instituição gestora da pensão a que o mesmo tenha direito, no caso do beneficiário residente no estrangeiro.

Termos técnicos

- Cuidados continuados integrados: é o conjunto de intervenções de saúde e/ou de apoio social, decorrentes de avaliação conjunta, centrado na recuperação global entendida como o processo terapêutico e de apoio social, ativo e contínuo, que visa promover a autonomia melhorando a funcionalidade da pessoa em situação de dependência, através da sua reabilitação, readaptação e reinserção familiar e social.
- Cuidados paliativos: são os cuidados prestados por unidades ou equipas específicas, em internamento ou no domicílio, a doentes em situação de sofrimento decorrente de doença incurável ou grave em fase avançada e progressiva, com o principal objetivo de promover o seu bem-estar e qualidade de vida.
- Dependência: é a situação em que se encontra a pessoa que não consegue, por si só, realizar as atividades da vida diária devido a falta ou perda de autonomia física, psíquica ou intelectual, resultante ou agravada por doença crónica, demência orgânica, sequelas pós-traumáticas, deficiência, doença severa e/ou incurável em fase avançada, ausência ou escassez de apoio familiar ou de outra natureza.
- Doença crónica: é uma doença prolongada com evolução progressiva dos sintomas, podendo deixar a pessoa incapacitada. Tem um impacto muito negativo sobre o doente e os que o rodeiam. Embora não tenha cura, pode ser corrigida ou compensada.
- Funcionalidade: é a capacidade que uma pessoa tem, em cada momento, para realizar as tarefas do dia a dia, para se relacionar com o meio que a rodeia.
- Multidisciplinaridade: complementaridade de atuação entre diferentes especialidades profissionais.
- Domicílio: residência particular, estabelecimento ou instituição onde habitualmente reside a pessoa em situação de dependência.
- Agregado familiar: são considerados elementos do agregado familiar as pessoas que vivam em economia comum e que tenham laços entre si.

Formulários a preencher

- AS55-DGSS: Declaração Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados Participação da Segurança Social.
- RP5027 - DGSS: Requerimento de complemento por dependência/revisão do grau de dependência.
- RP5074 - DGSS: Declaração de incapacidade provocada por terceiros, no caso de dependência por intervenção de terceiros.

Estes formulários encontram-se disponíveis no sítio da [Segurança Social](#).

Conheça os seus direitos

As hiperligações indicadas abaixo definem os seus direitos de acordo com a lei portuguesa. Não são hiperligações da Comissão Europeia, nem representam a posição da Comissão.

- [Guia prático - Rede nacional de cuidados integrados;](#)
- [Guia prático - Complemento por dependência.](#)

Publicação da Comissão e sítio Web:

- <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=pt>.

Contactos

Pode obter informações através de um dos meios a seguir indicados:

Linha Segurança Social: 300 502 502

Horário: dias úteis das 9h00 às 17h00.

Se ligar do estrangeiro: +351 300 502 502

Sítio da Segurança Social: www.seg-social.pt. Consulte a Segurança Social Direta.

6 Subsídio de doença

Este capítulo contém informação sobre os apoios/prestações concedidos em Portugal aos beneficiários da segurança social em caso de doença.

Quem tem direito?

Podem requerer o subsídio de doença:

- Trabalhadores por conta de outrem;
- Trabalhadores independentes;
- Beneficiários abrangidos pelo regime do seguro social voluntário;

em situação de incapacidade temporária para o trabalho por motivo de doença não profissional, certificada pelo médico do serviço de saúde competente.

Quais as condições de acesso?

- Ter 6 meses civis, seguidos ou interpolados, com registo de remunerações, à data do início da doença, considerando-se, se necessário, o mês em que ocorre a doença, se neste tiver havido registo de remunerações (prazo de garantia);
- Ter 12 dias com registo de remunerações por trabalho efetivamente prestado, nos 4 meses imediatamente anteriores ao mês que antecede o da data do início da incapacidade (índice de profissionalidade - esta condição não se aplica aos trabalhadores independentes nem aos trabalhadores marítimos abrangidos pelo seguro social voluntário);
- Ter as contribuições para a Segurança Social pagas até ao trimestre anterior ao do início da incapacidade, no caso de trabalhadores independentes e pessoas abrangidas pelo regime do seguro social voluntário.

Quais os meus direitos e como obtê-los?

O período de concessão do subsídio depende da duração da doença e está sujeito a períodos máximos de acordo com o quadro seguinte:

Período máximo de concessão	Beneficiários
Até 1095 dias	Trabalhadores independentes;
Até 365 dias	Bolseiros de investigação científica abrangidos pelo regime do seguro social voluntário.
Sem limite de tempo	Trabalhadores com doença por tuberculose.

O subsídio é atribuído a partir do:

- 4.º dia de incapacidade para o trabalho (período de espera de 3 dias), se for trabalhador por conta de outrem;
- 31.º dia de incapacidade para o trabalho (período de espera de 30 dias), se for trabalhador independente ou beneficiário abrangido pelo regime do seguro social voluntário.

Montantes

O montante diário do subsídio é calculado pela aplicação de uma percentagem à remuneração de referência do beneficiário. Esta percentagem varia em função da duração e da natureza da doença.

Remuneração de referência	Duração da doença (n.º de dias)
55 %	Até 30
60 %	De 31 a 90
70 %	De 91 a 365
75 %	Mais de 365

As percentagens são diferentes em caso de doença por tuberculose.

As percentagens do subsídio de doença nas situações até 30 dias e de 31 a 90 dias são majoradas em 5 % quando:

- A remuneração de referência do beneficiário é igual ou inferior a 500 EUR;
- O agregado familiar integra 3 ou mais descendentes que beneficiem do abono de família;
- O agregado familiar integra descendentes que beneficiem da bonificação por deficiência.

O montante do subsídio não pode ser inferior a 30 % do valor do Indexante dos Apoios Sociais (IAS) (128,68 EUR) ou à remuneração de referência, se esta for inferior àquele limite mínimo, nem superior ao valor líquido da remuneração de referência.

Termos técnicos

- IAS: Indexante dos Apoios Sociais.
- CIT: Certificado de Incapacidade Temporária para o Trabalho.
- Índice de profissionalidade: o número mínimo de dias que tem de ter trabalhado nos últimos meses para ter direito ao subsídio de doença.
- Remuneração de referência: valor médio diário que a entidade empregadora declarou à Segurança Social nos primeiros 6 meses dos últimos 8, contados a partir do mês anterior àquele em que deixou de trabalhar por estar doente.

Formulários a preencher

A informação médica é enviada por via eletrónica às instituições de Segurança Social.

- GIT35-DGSS: para identificação do agregado familiar, nas situações de doença por tuberculose;
- RP5003-DGSS: requerimento de prestações compensatórias;
- GIT37-DGSS: Declaração de Acidente - Subsídio de Doença.

Estes formulários encontram-se disponíveis no sítio da [Segurança Social](#).

Conheça os seus direitos

As hiperligações indicadas abaixo definem os seus direitos de acordo com a lei portuguesa. Não são hiperligações da Comissão Europeia, nem representam a posição da Comissão.

- [Subsídio de doença](#);
- [Subsídio de doença - Guia prático](#);
- [Prestação compensatória do subsídio de férias e de Natal](#).

Publicação da Comissão e sítio Web:

- <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=pt>.

Contactos

Pode obter informações sobre a proteção na doença através de um dos meios a seguir indicados:

Linha Segurança Social: 300 502 502

Horário: dias úteis das 9h00 às 17h00.

Se ligar do estrangeiro: +351 300 502 502

Sítio da Segurança Social: www.seg-social.pt. Consulte a Segurança Social Direta.

Incapacidade / Invalidez

7 Pensão de invalidez

Este capítulo informa sobre os vários apoios concedidos em Portugal em caso de invalidez:

- Pensão de invalidez;
- Proteção especial na invalidez;
- Prestação social para a inclusão.

Quem tem direito?

Pensão de invalidez:

- Trabalhadores por conta de outrem;
- Trabalhadores independentes;
- Membros de órgãos estatutários;
- Trabalhadores do serviço doméstico;
- Beneficiários do seguro social voluntário.

Proteção especial na invalidez:

- Trabalhadores por conta de outrem;
- Trabalhadores independentes;
- Beneficiários do seguro social voluntário;
- Membros de órgãos estatutários;
- Trabalhadores do serviço doméstico;
- Pessoas em situação de carência.

Prestação social para a inclusão:

- Cidadãos nacionais e estrangeiros, refugiados e apátridas.

Quais as condições de acesso?

Pensão de invalidez

O direito à pensão de invalidez (prestação mensal destinada a proteger os beneficiários do regime geral) é reconhecido ao beneficiário que tenha incapacidade permanente para o trabalho, por causa não profissional, certificada pelo sistema SVI e que tenha cumprido um prazo de garantia.

A invalidez pode ser:

- Relativa: situação em que o beneficiário tenha uma redução da capacidade de ganho para a sua profissão e não se preveja que recupere nos 3 anos seguintes, e tenha 5 anos civis, seguidos ou não, com registo de remunerações;
- Absoluta: situação de incapacidade permanente e definitiva para toda e qualquer profissão, em que o beneficiário tenha 3 anos civis, seguidos ou não, com registo de remunerações.

Proteção especial na invalidez

Este regime protege os beneficiários (quer do regime geral, quer pessoas em situação de carência) em situações de incapacidade permanente para o trabalho ou de dependência causada por certas doenças não profissionais e que não pode ser solucionada através de dispositivos de auxílio ou da adaptação do local de trabalho. Concretiza-se através do pagamento de pensão de invalidez, de pensão social de invalidez e de complemento por dependência.

O prazo de garantia é de 3 anos civis seguidos ou interpolados com registo de remunerações.

Prestação social para a inclusão

Esta prestação, que vem substituir a pensão social de invalidez e o subsídio mensal vitalício, dirige-se a pessoas com residência legal em Portugal, com 18 ou mais anos de idade e que apresentem um grau de incapacidade igual ou superior a 60 %, devidamente certificada. A certificação compete às juntas médicas dos serviços de saúde, através da emissão de atestado médico de incapacidade multiuso.

Quais os meus direitos e como obtê-los?

Pensão de invalidez

O montante da pensão de invalidez é calculado com base na carreira contributiva e nas remunerações registadas em nome do beneficiário.

Nos meses de julho e dezembro de cada ano, os pensionistas têm direito a receber, além da pensão mensal que lhes corresponda, um montante adicional de igual quantitativo - subsídios de férias e de Natal.

Montantes mínimos

No regime geral, são garantidos os valores mínimos de acordo com a carreira contributiva do pensionista. Pensão de invalidez relativa – montante calculado com base em quatro escalões de carreira contributiva: menos de 15 anos, entre 15 e 20 anos, entre 21 e 30 anos e 31 anos ou mais.

Pensão de invalidez absoluta: o valor mínimo é igual ao da pensão de invalidez relativa e da pensão de velhice correspondente a uma carreira contributiva de 40 anos.

Acresce o complemento por dependência.

Proteção especial na invalidez

O montante da pensão de invalidez deste regime corresponde a 3 % da remuneração de referência por cada ano civil com remunerações registadas, não podendo ser inferior a 30 % nem superior a 80 % da remuneração de referência. São garantidos os valores mínimos da pensão de invalidez e velhice do regime geral.

Prestação social para a inclusão

O valor de referência da prestação social para a inclusão é de 3 171,84 EUR, que corresponde a um valor mensal de 264,32 EUR.

Termos técnicos

- SVI: Sistema de Verificação de Incapacidades.
- Invalidez relativa: situação em que o beneficiário não possa obter da sua profissão mais de um terço da remuneração correspondente ao seu exercício normal e que não recupere, nos 3 anos seguintes, a capacidade de obter, da sua última profissão, mais de 50 % da remuneração.
- Invalidez absoluta: situação de incapacidade permanente e definitiva para toda e qualquer profissão ou trabalho em que o beneficiário não venha a recuperar, até à idade legal de acesso à pensão de velhice, a capacidade de obter quaisquer meios de subsistência.

Formulários a preencher

- RP5072-DGSS: [Requerimento de pensão de invalidez](#) e de pensão de invalidez especial.

- RP5071-DGSS: [Questionário para pedido de Pensão de Invalidez ou Velhice à instituição estrangeira competente e informações da carreira do segurado.](#)
- PSI 1-DGSS: [Requerimento de prestação social para a inclusão.](#) RP5027-DGSS: [Requerimento de complemento por dependência.](#)

Estes formulários encontram-se disponíveis no sítio da [Segurança Social](#).

Conheça os seus direitos

As hiperligações indicadas abaixo definem os seus direitos de acordo com a lei portuguesa. Não são hiperligações da Comissão Europeia, nem representam a posição da Comissão.

- [Pensão de invalidez;](#)
- [Proteção especial na invalidez;](#)
- [Prestação social para a inclusão.](#)

Publicação da Comissão e sítio Web:

- <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=pt>.

Contactos

Para obter informações sobre a proteção em caso de invalidez através de um dos meios a seguir indicados:

Linha Segurança Social: 300 502 502

Horário: dias úteis das 9h00 às 17h00.

Se ligar do estrangeiro: +351 300 502 502

Sítio da Segurança Social: www.seg-social.pt. Consulte a Segurança Social Direta.

8 Doença profissional

Este capítulo informa sobre os vários apoios concedidos em caso de doença profissional em Portugal.

Quem tem direito?

Têm direito a esta proteção:

- Trabalhadores por conta de outrem, excluindo os trabalhadores da Administração Pública;
- Trabalhadores independentes (a recibos verdes ou empresários em nome individual) a descontarem para a Segurança Social;
- Trabalhadores domésticos, desde que estejam inscritos como trabalhadores por conta de outrem;
- Pessoas inscritas no seguro social voluntário, se pagarem os 0,5 % para doença profissional.

Quais as condições de acesso?

- Estar afetado de doença profissional;
- Ter estado exposto ao fator de risco que causa essa doença (devido à natureza da sua atividade, às condições de trabalho ou às técnicas utilizadas no seu trabalho habitual).

As prestações por doença profissional são atribuídas independentemente da verificação de qualquer prazo de garantia.

Quais os meus direitos e como obtê-los?

Situação	Recebe
Incapacidade temporária absoluta	70 % da remuneração de referência nos primeiros 12 meses. 75 % da remuneração de referência daí em diante.
Incapacidade temporária parcial	70 % do valor correspondente à redução sofrida na capacidade de ganho.

Os beneficiários têm também direito a proteção em caso de incapacidade permanente:

- Absoluta para todo e qualquer trabalho: pensão anual e vitalícia igual a 80 % da retribuição, acrescida de 10 % desta por cada pessoa a cargo, até ao limite de 100 % da mesma retribuição;
- Absoluta para o trabalho habitual: pensão anual e vitalícia compreendida entre 50 % e 70 % da retribuição, conforme a capacidade funcional residual para o exercício de outra profissão compatível;
- Parcial: pensão anual e vitalícia correspondente a 70 % da redução sofrida na capacidade geral de ganho ou capital de remição da pensão, em determinadas circunstâncias.

E por morte do beneficiário, em que, neste caso, é concedida ao(s):

- Cônjuge ou pessoa em união de facto;
- Ex -cônjuge ou cônjuge separado judicialmente à data da morte do sinistrado com direito a pensão de alimentos;
- Filhos, incluindo os nascituros e os adotados: de acordo com determinados níveis etários e de frequência de ensino; e, sem limite de idade, os afetados por doença física ou mental que os incapacite para o trabalho;
- Ascendentes a cargo do sinistrado e outros parentes sucessíveis que, à data da morte do sinistrado, com ele vivam em comunhão de mesa e habitação.

Estão ainda previstas outras prestações em caso de incapacidade, para adaptação da habitação.

Nota: a remuneração de referência nunca é inferior ao Indexante dos Apoios Sociais (IAS).

Atualmente, o valor do IAS é de 428,90 EUR, pelo que a remuneração de referência nunca poderá ser inferior a este valor.

Durante quanto tempo se recebe?

Se for incapacidade temporária absoluta, começa a receber no primeiro dia em que não trabalha e lhe é dada alta pelo médico do Serviço Nacional de Saúde, recebendo até:

- Estar curado;
- A incapacidade passar a ser considerada permanente (passa a receber uma pensão);
- Acabar o prazo (normalmente o subsídio é suspenso ao fim de 18 meses, ou se a incapacidade passar a permanente, mas pode ser prolongado até 30 meses, se o médico achar que há possibilidade de recuperação).

Se for incapacidade temporária parcial, começa a receber a partir da data indicada pelo médico do DPRP e termina quando o médico do DPRP lhe der alta.

Termos técnicos

- IAS: Indexante dos Apoios Sociais.
- CIT (certificado de incapacidade temporária): é o documento passado pelo médico do Serviço de Nacional de Saúde, certificando a existência de doença profissional, e que tem de ser enviado à Segurança Social para ter direito ao subsídio de doença.
- CDSS (Centro Distrital de Segurança Social): entidade que, em articulação com o DPRP, paga o subsídio por incapacidade temporária absoluta (ITA).
- DPRP (Departamento de Proteção contra os Riscos Profissionais): entidade que paga o subsídio por incapacidade temporária parcial (ITP).
- Cura clínica: cura alcançada através de um tratamento (por exemplo, uma cirurgia).
- Doença profissional: doença incluída na Lista das Doenças Profissionais e que afeta um trabalhador que, devido à natureza da sua atividade, às condições de trabalho ou às técnicas usadas no seu trabalho habitual, tenha estado exposto aos fatores de risco também indicados na lista. Pode também ser considerada doença profissional uma lesão corporal, uma perturbação funcional ou uma doença que não esteja incluída na lista, desde que se prove que é consequência necessária e direta da atividade exercida pelo trabalhador.

Formulários a preencher

- GDP 15 - DGSS: Questionário sobre atividade profissional.
- GDP 13- DGSS: Participação obrigatória/Parecer clínico
- 141-10 CIT: Certificado de incapacidade temporária para o trabalho por doença (baixa).
- GDP 12 – DGSS: Requerimento de pensão por incapacidade permanente por doença profissional.

Estes formulários encontram-se disponíveis no sítio da [Segurança Social](#).

- DA1/ E 123 (ou equivalente): este documento prova que é beneficiário de um sistema de Segurança Social estrangeiro, por acidente de trabalho ou doença profissional, e que tem direito às prestações em espécie (incluindo reembolso de despesas), a cargo do país competente.
- A1/E 101 (ou equivalente): este documento comprova que está abrangido pela Segurança Social de outro país (trabalhadores destacados).

Se não tiver consigo estes formulários, o DPRP pode pedi-los à Segurança Social do país competente.

Conheça os seus direitos

As hiperligações indicadas abaixo definem os seus direitos de acordo com a lei portuguesa. Não são hiperligações da Comissão Europeia, nem representam a posição da Comissão:

- [Incapacidade temporária;](#)
- [Certificação;](#)
- [Prestações em espécie;](#)
- [Prestações por morte;](#)
- [Acordos internacionais.](#)

Publicação da Comissão e sítio Web:

- <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=pt>.

Contactos

Pode obter informações sobre esta matéria através de um dos meios a seguir indicados:

Linha Segurança Social: 300 502 502

Horário: dias úteis das 9h00 às 17h00.

Se ligar do estrangeiro: +351 300 502 502

Sítio da Segurança Social: www.seg-social.pt. Consulte a Segurança Social Direta.

Pensão de velhice e prestações por morte

9 Pensão de velhice

Este capítulo dá a conhecer os direitos à pensão de velhice quer dos beneficiários do regime geral quer do regime não contributivo:

- **Pensão de velhice;**
- **Pensão social de velhice.**

Quem tem direito?

Pensão de velhice:

- Trabalhadores por conta de outrem;
- Membros de órgãos estatutários;
- Trabalhadores independentes;
- Trabalhadores do serviço doméstico;
- Beneficiários do seguro social voluntário.

Têm direito à pensão social de velhice:

- Cidadãos nacionais, residentes em Portugal;
- Cidadãos estrangeiros, residentes em Portugal, abrangidos pelos regulamentos comunitários de Segurança Social (Estados-Membros da UE, Islândia, Listenstaine, Noruega e Suíça) e pelos instrumentos internacionais de Segurança Social em vigor em Portugal (Cabo Verde, Canadá, Austrália e Brasil).

Quais as condições de acesso?

A pensão de velhice é atribuída ao beneficiário que, à data do requerimento, tenha:

Completado a idade normal de acesso à pensão: 66 anos e 4 meses em 2018. Após 2014, a idade de acesso à pensão passou a variar em função da evolução da esperança média de vida aos 65 anos de idade.

- Se tiver idade inferior à indicada, pode ter direito à pensão de velhice antecipada nas seguintes situações:

Desemprego involuntário de longa duração;

Exercício de atividade em determinadas profissões desgastantes: mineiros, trabalhadores inscritos marítimos, controladores de tráfego aéreo, bailarinos, etc.;

No âmbito do regime de flexibilização da idade de acesso à pensão de velhice;

- Cumprido o prazo de garantia:

15 anos civis, no mínimo, seguidos ou interpolados, com registo de remunerações;

144 meses com registo de remunerações (beneficiário abrangido pelo seguro social voluntário).

Manutenção da idade de acesso à pensão de velhice aos 65 anos

Os beneficiários que se encontrem impedidos legalmente de continuar a prestar o trabalho ou atividade para além daquela idade e que o(a) tenham efetivamente prestado, pelo menos, nos cinco anos civis imediatamente anteriores ao ano de início da pensão (pilotos da aviação civil e condutores profissionais de pesados).

Redução da idade de acesso à pensão de velhice

Na data em que o beneficiário complete 65 anos, a idade normal de acesso à pensão de velhice é reduzida em quatro meses por cada ano civil que exceda os 40 anos de carreira contributiva com registo de remunerações relevante para efeitos de taxa de formação da pensão, não podendo o acesso à pensão de velhice verificar-se antes dos 65 anos.

Pensão social de velhice

É atribuída aos cidadãos que:

- Não se encontrem abrangidos por qualquer regime de proteção social obrigatório ou pelos regimes transitórios dos rurais ou, estando-o, não satisfaçam os períodos de garantia definidos para acesso à pensão;
- Sendo pensionistas de invalidez, velhice ou sobrevivência, tenham direito a pensão de montante inferior ao da pensão social;
- Tenham rendimentos mensais líquidos iguais ou inferiores a 171,54 EUR caso se trate de pessoa isolada, ou 257,34 EUR tratando-se de casal (corresponde respetivamente a 40 % e 60 % do valor do Indexante dos Apoios Sociais - IAS) - condição de recursos.

Quais os meus direitos e como obtê-los?

A pensão de velhice é concedida a partir da:

- Data da apresentação do respetivo requerimento; ou
- Data indicada pelo beneficiário para o início da pensão, no caso de apresentação do requerimento, com a antecedência máxima de três meses em relação à data em que deseje iniciar a pensão.

Montantes das pensões e complementos

O montante da pensão é calculado com base na carreira contributiva e nas remunerações registadas em nome do beneficiário.

As pensões estatutárias e regulamentares de velhice do regime geral de Segurança Social são atualizadas anualmente, salvo disposição legal em contrário, tendo em conta o produto interno bruto (PIB) e a variação média anual do índice de preços no consumidor (IPC), sem habitação, com efeitos a partir do dia 1 de janeiro de cada ano.

Montantes mínimos

À pensão de velhice no regime geral são garantidos os seguintes valores mínimos de acordo com a carreira contributiva do pensionista: menos de 15 anos, entre 15 e 20 anos, entre 21 e 30 anos e 31 anos ou mais.

A pensão social é atualizada periodicamente.

À pensão de velhice podem acrescer alguns complementos. É o caso do complemento por dependência que é pago aos pensionistas em situação de dependência e do Complemento Solidário para Idosos (CSI). O CSI é um apoio em dinheiro pago mensalmente aos idosos de baixos recursos, residentes em Portugal e com idade igual ou superior à idade normal de acesso à pensão de velhice do regime geral de Segurança Social, ou seja, 66 anos e 4 meses em 2018.

Durante o ano de 2018, o CSI será igualmente pago aos titulares de pensões antecipadas atribuídas por motivo da natureza especialmente penosa ou desgastante da atividade profissional exercida e no âmbito do regime de antecipação da pensão de velhice nas situações de desemprego involuntário de longa duração.

Termos técnicos

- Prazo de garantia: é o período mínimo de descontos para a Segurança Social que é necessário para ter acesso a um benefício.
- Seguro social voluntário (SSV): regime que abrange as pessoas maiores de 18 anos, aptas para o trabalho, não abrangidas por sistemas de proteção social obrigatórios.
- Registo de remunerações: há registo de remunerações na Segurança Social quando são declaradas remunerações (salários) à Segurança Social e pagas contribuições por elas.

Formulários

- RP5068-DGSS: Requerimento de pensão de velhice.
- RP5002-DGSS : Requerimento de pensão social de velhice.
- RP5023-DGSS: Declaração de atividade profissional exercida (para profissões com regime especial de antecipação da idade da pensão de velhice).
- RP5081-DGSS: Declaração de carreira do segurado/segurado falecido.
- RP5071-DGSS: Questionário - apresentação de um pedido de pensão de invalidez ou velhice à instituição estrangeira competente e informações relativas à carreira do segurado.

Estes formulários encontram-se disponíveis no sítio da [Segurança Social](#).

Conheça os seus direitos

As hiperligações indicadas abaixo definem os seus direitos de acordo com a lei portuguesa. Não são hiperligações da Comissão Europeia, nem representam a posição da Comissão.

- [Pensão de velhice](#)
- [Pensão social de velhice;](#)
- [Complemento solidário para idosos;](#)
- [Benefícios sociais de saúde;](#)

Publicação da Comissão e sítio Web:

- [Reforma no estrangeiro : os seus direitos como cidadão europeu.](#)

Contactos

Pode obter informações sobre a pensão de velhice através de um dos meios a seguir indicados:

Linha Segurança Social: 300 502 502

Horário: dias úteis das 9h00 às 17h00.

Se ligar do estrangeiro: +351 300 502 502

Sítio da Segurança Social: www.seg-social.pt. Consulte a Segurança Social Direta.

10 Prestações por morte

Este capítulo informa sobre os apoios concedidos em Portugal em caso de morte do beneficiário:

- Pensão de sobrevivência;
- Subsídio por morte;
- Pensão de viuvez e orfandade.

Quem tem direito?

A pensão de sobrevivência é uma prestação mensal em dinheiro paga aos familiares do beneficiário:

- Cônjuge, ex-cônjuge e pessoa que vivia em situação de união de facto;
- Descendentes, incluindo nascituros, adotados e enteados;
- Ascendentes quando não existam outros familiares com direito;

e que se destina a compensar a perda de rendimentos do trabalho resultantes da morte deste.

O subsídio por morte é uma prestação em dinheiro, paga de uma só vez aos familiares do beneficiário, que se destina a compensar o acréscimo de encargos decorrentes da morte deste, com o objetivo de facilitar a reorganização da vida familiar.

Não existindo familiares nas condições anteriormente descritas, o subsídio por morte poderá ser atribuído a outros parentes, afins ou equiparados do beneficiário, em linha reta e até ao 3.º grau da linha colateral, incluindo os adotados e os adotantes restritamente.

A pensão de viuvez e a pensão de orfandade são prestações do regime não contributivo atribuídas em caso de morte do beneficiário.

Quais as condições de acesso?

A pensão de sobrevivência é atribuída aos familiares do beneficiário falecido referidos acima, desde que o beneficiário tenha cumprido um período de 36 meses com registo de remunerações.

Existem ainda condições a cumprir por parte dos familiares referidos.

O subsídio por morte é atribuído aos familiares do beneficiário falecido referidos para a pensão de sobrevivência:

- Sem exigência de preenchimento de prazo de garantia - Regime Geral de Segurança Social;
- Com prazo de garantia de 36 meses de contribuições - Regime do Seguro Social Voluntário.

A pensão de viuvez é atribuída ao cônjuge do beneficiário de pensão social do regime não contributivo que tenha nacionalidade portuguesa ou esteja em condições de igualdade de tratamento com os cidadãos portugueses; resida em território português; não tenha, por si, direito a qualquer pensão; não possua rendimentos de qualquer natureza de valor mensal ilíquido superior a 171,56 EUR (40 % do IAS).

A pensão de orfandade é paga às crianças e jovens, até atingirem a maioridade ou emancipação, que satisfaçam as seguintes condições:

- Tenham nacionalidade portuguesa;
- Residam em território português;
- Sejam órfãos de pessoas não abrangidas por qualquer regime de proteção social;

- Não exerçam atividade profissional enquadrada por regime de proteção social obrigatório;
- Satisfaçam uma das seguintes condições de recursos:

Rendimentos ilíquidos mensais iguais ou inferiores 171,56 EUR (40 % do IAS), desde que o rendimento do respetivo agregado familiar não seja superior a 643,65 EUR (1,5 X IAS);

Rendimento do agregado familiar, por pessoa, igual ou inferior a 128,67 EUR (30 % do IAS) e estar em situação de risco ou disfunção social.

Quando e quanto vou receber?

A pensão de sobrevivência corresponde a determinadas percentagens aplicadas à pensão de invalidez ou velhice que o beneficiário recebia ou viria a receber.

Cônjuge, ex-cônjuge e união de facto	Descendentes	Ascendentes
60 % se for um	20 % se for um	30 % se for um
70 % se forem mais do que um	30 % se forem dois 40 % se forem três ou mais O dobro das percentagens, caso não haja cônjuge ou ex-cônjuge com direito à pensão	50 % se forem dois 80 % se forem três ou mais

O subsídio por morte é pago de uma só vez e o seu valor é igual a 1 286,70 EUR (corresponde a três vezes o valor do Indexante dos Apoios Sociais - IAS).

Na falta de titulares do subsídio por morte do beneficiário, são reembolsadas as despesas de funeral a quem provar tê-las feito num valor máximo de 1 286,70 EUR.

O [valor](#) da pensão de viuvez corresponde a 60 % da pensão social.

O montante da pensão de orfandade é:

Pensão de orfandade		
N.º de órfãos	Percentagem da pensão social	
	Existe cônjuge ou ex-cônjuge	Não existe cônjuge ou ex-cônjuge
1	20 %	40 %
2	30 %	60 %
3 ou mais	40 %	80 %

Existe ainda o subsídio de funeral, que é uma prestação em dinheiro, de montante fixo e atribuída de uma só vez, para compensar o requerente do subsídio das despesas efetuadas com o funeral de qualquer membro do seu agregado familiar ou de qualquer outra pessoa, incluindo os nascituros, desde que residente em território nacional e comprove ter pago as despesas.

Termos técnicos

- IAS: Indexante dos Apoios Sociais.
- Nado-morto: criança que nasce sem vida.
- Pessoas residentes e equiparadas a residentes: cidadãos nacionais que residam habitualmente em Portugal; cidadãos estrangeiros, refugiados e apátridas que tenham um título de permanência em Portugal válido. São igualmente considerados pessoas residentes os funcionários públicos a trabalhar para o Estado português, bem como os membros do seu agregado familiar; os cidadãos nacionais abrangidos pela segurança social portuguesa e que trabalhem num país com o qual Portugal celebrou um acordo sobre segurança social, bem como os membros do seu agregado familiar; e os cidadãos estrangeiros abrangidos por acordo internacional ou legislação comunitária.
- São considerados equiparados a residentes: cidadãos estrangeiros que tenham um título de permanência em Portugal válido [os títulos possíveis são: visto de trabalho válido, título válido de proteção temporária, autorizações de permanência válidas e respetivas prorrogações (ver caso a caso)] e cidadãos estrangeiros não abrangidos por acordo internacional ou legislação comunitária.

Formulários

- RP5075-DGSS: requerimento de prestações por morte;
- RP5018-DGSS: requerimento do regime não contributivo/pensões de orfandade e viuvez.
- RP5033-DGSS: requerimento de subsídio de funeral.

Estes formulários encontram-se disponíveis no sítio da [Segurança Social](#).

Conheça os seus direitos

As hiperligações indicadas abaixo definem os seus direitos de acordo com a lei portuguesa. Não são hiperligações da Comissão Europeia, nem representam a posição da Comissão.

- [Subsídio por morte](#);
- [Reembolso de despesas de funeral](#);
- [Pensão de orfandade](#);
- [Pensão de viuvez](#);
- [Pensão de sobrevivência](#).

Publicação da Comissão e sítio Web:

- [Proteção em caso de morte : os seus direitos no estrangeiro como cidadão europeu](#).

Contactos

Pode obter informações através de um dos meios a seguir indicados:

Linha Segurança Social: 300 502 502

Horário: dias úteis das 9h00 às 17h00.

Se ligar do estrangeiro: +351 300 502 502

Sítio da Segurança Social: www.seg-social.pt. Consulte a Segurança Social Direta.

Rendimento social de inserção

11 Rendimento social de inserção

Este capítulo informa sobre os apoios concedidos em Portugal às pessoas em situação de carência socioeconómica e risco de exclusão social e que têm como objetivo assegurar recursos para a satisfação das suas necessidades mínimas e para a sua integração social.

Quem tem direito?

Têm direito ao Rendimento Social de Inserção (RSI) as pessoas ou famílias que se encontrem em situação de carência económica grave e que necessitem de apoio para melhorar a sua integração social e que cumpram as condições de atribuição.

O RSI é constituído por um contrato de inserção para ajudar a integração social e profissional e ainda uma prestação em dinheiro para satisfazer as necessidades básicas.

Quais as condições de acesso?

Para ter direito ao RSI, o património mobiliário e os bens móveis sujeitos a registo do requerente e do seu agregado familiar não podem ser, cada um deles, superiores a 25 734 EUR;

Além disso é necessário preencher as seguintes condições:

- Ter residência legal em Portugal;
- Cidadãos pertencentes à União Europeia, Espaço Económico Europeu e Estados terceiros que tenham acordo de livre circulação de pessoas na União Europeia e cidadãos com estatuto de refugiado – têm de ter residência legal em Portugal;
- Cidadãos dos restantes países - têm de ter residência legal em Portugal há pelo menos um ano;
- Estar em situação de carência económica grave (o valor total dos rendimentos mensais do agregado familiar não pode ser superior ao valor do RSI, calculado em função da composição do agregado);
- Assinar e cumprir o Contrato de Inserção;
- Ter 18 anos ou mais, exceto se estiver grávida, se for casado ou viver em união de facto há mais de dois anos, se tiver menores ou deficientes a cargo que dependam exclusivamente do agregado familiar ou se tiver rendimentos superiores a 70 % do RSI;
- Estar inscrito no Serviço de Emprego da área onde mora, se estiver desempregado e apto para trabalhar;
- Autorizar a Segurança Social a aceder a todas as informações relevantes para a avaliação da situação socioeconómica;
- Não se encontrar em prisão preventiva ou a cumprir pena de prisão em estabelecimento prisional;
- Não se encontrar institucionalizado em equipamentos financiados pelo Estado.

Quais os meus direitos e como obtê-los?

Pode receber o RSI a partir da data de receção do requerimento.

O tempo máximo para receber o RSI é de doze meses e pode ser renovado enquanto se mantiverem as condições.

Recebe uma prestação mensal correspondente à diferença entre o valor máximo do RSI e o rendimento total do agregado familiar.

O valor do RSI varia conforme a composição do agregado familiar:

- Pelo titular – 186,68 EUR (100 %) do valor do RSI

- Por cada adulto – 130,68 EUR (70 %) do valor do RSI
- Por cada menor – 93,34 EUR (50 %) do valor do RSI

Termos técnicos

- RSI: Rendimento Social de Inserção.
- Agregado familiar: pessoas que vivem na mesma casa e que têm relações de parentesco.
- Contrato de inserção do RSI: é um conjunto de ações que contempla os deveres e direitos do titular e dos membros do agregado familiar. Regula ainda os apoios e medidas de inserção.

Formulários

- RSI1 - DGSS: Requerimento Rendimento Social de Inserção.
- RV1013 - DGSS: Boletim de identificação de elementos do agregado familiar - para cidadãos portugueses (se não souber o NISS - número de identificação da Segurança Social - dos membros do agregado familiar).
- RV1014 - DGSS: Boletim de identificação de elementos do agregado familiar - para estrangeiros (se não souber o NISS - número de identificação da Segurança Social - dos membros do agregado familiar).
- RSI 28/DGSS: Declaração da Composição e Rendimentos Agregado Familiar.

Estes formulários/modelos encontram-se disponíveis no sítio da [Segurança Social](#).

Conheça os seus direitos

As hiperligações indicadas abaixo definem os seus direitos de acordo com a lei portuguesa. Não se trata de hiperligações da Comissão Europeia, nem representam a posição da Comissão.

- [Rendimento Social de Inserção](#);
- [Rendimento Social de Inserção – Guia prático](#);
- [Condição de recursos – Guia prático](#).

Publicação da Comissão e sítio Web:

- <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=pt>.

Contactos

Pode obter informações sobre o Rendimento Social de Inserção através de um dos meios a seguir indicados:

Linha Segurança Social: 300 502 502

Horário: dias úteis das 9h00 às 17h00.

Se ligar do estrangeiro: +351 300 502 502

Sítio da Segurança Social: www.seg-social.pt. Consulte a Segurança Social Direta.

Desemprego

12 Subsídios de desemprego

Este capítulo aborda os vários apoios concedidos em Portugal em caso de desemprego:

- Subsídio de desemprego;
- Subsídio social de desemprego;
- Subsídio de desemprego parcial;
- Subsídios por cessação de atividade para trabalhadores independentes.

Quem tem direito?

Podem requerer o subsídio de desemprego os trabalhadores residentes em território nacional, abrangidos pelo regime geral de Segurança Social, que:

- Estiveram com contrato de trabalho e tenham ficado desempregados involuntariamente; ou
- Tenham suspenso o contrato de trabalho com fundamento em salários em atraso;
- Tenham cessado a atividade involuntariamente (trabalhadores independentes economicamente dependentes);
- Ex-pensionistas de invalidez considerados aptos para o trabalho em exame de revisão da incapacidade.

Podem requerer o subsídio social de desemprego, uma prestação em dinheiro atribuída ao beneficiário desempregado, para compensar a falta de remuneração motivada pela perda involuntária de emprego se não reunirem as condições para receber o subsídio de desemprego ou após o esgotamento do período de concessão do subsídio de desemprego a que tinham direito.

Podem requerer o subsídio parcial, uma prestação em dinheiro atribuída aos trabalhadores que requereram ou estejam a receber subsídio de desemprego e iniciem atividade por conta de outrem com contrato a tempo parcial ou uma atividade independente.

Os subsídios por cessação de atividade e os subsídios parciais por cessação de atividade são destinados a determinadas categorias de trabalhadores independentes (trabalhadores economicamente dependentes de uma única entidade contratante cujo contrato de prestação de serviços tenha terminado involuntariamente e trabalhadores com atividade empresarial e gerentes ou administradores de sociedades que cessaram a atividade profissional e/ou encerraram a empresa por motivos justificados).

Quais as condições de acesso?

- Residir em território nacional;
- Estar em situação de desemprego involuntário;
- Ter capacidade e disponibilidade para o trabalho;
- Estar inscrito para procura de emprego no centro de emprego da área de residência;
- Ter o prazo de garantia exigido: 360 dias de trabalho por conta de outrem com registo de remunerações nos 24 meses anteriores à data do desemprego.

Para o prazo de garantia são contados os dias em que trabalhou:

- Num Estado da União Europeia, na Islândia, Noruega, Listenstaine ou Suíça;
- Em países com os quais Portugal celebrou Acordos de Segurança Social que permitam que os períodos de contribuições registados nesses países possam ser contados em Portugal para acesso ao subsídio de desemprego.

Subsídio social de desemprego

- Não reunir as condições para receber o subsídio de desemprego; ou

- Já ter recebido a totalidade do subsídio de desemprego a que tinha direito (subsídio social de desemprego subsequente ao subsídio de desemprego);
- Residir em território nacional;
- Estar em situação de desemprego involuntário;
- Ter capacidade e disponibilidade para o trabalho;
- Estar inscrito para procura de emprego no centro de emprego da área de residência;
- Ter o prazo de garantia de 180 dias de trabalho por conta de outrem com registo de remunerações nos 12 meses anteriores à data do desemprego;
- Não ter património mobiliário de valor superior a 102 936 EUR e um rendimento superior a 80 % do IAS (343,12 EUR) por pessoa após a respetiva ponderação.

Subsídio de desemprego parcial

- Ter requerido ou já estar a receber subsídio de desemprego;
- Exercer ou vir a exercer uma atividade profissional por conta de outrem a tempo parcial com um período normal de trabalho semanal inferior ao praticado a tempo completo em situação comparável, desde que o valor da retribuição do trabalho seja inferior ao montante do subsídio de desemprego; ou
- Exercer ou vir a exercer uma atividade profissional independente, desde que o valor do rendimento anual do trabalho independente seja inferior ao montante do subsídio de desemprego.

O prazo de garantia para os trabalhadores independentes é de 720 dias com o pagamento efetivo de contribuições num período de 48 meses anterior à data da cessação do contrato de prestação de serviços ou da atividade.

Quais os meus direitos e como obtê-los?

Período de concessão

Depende da idade do beneficiário e do número de meses com registo de remunerações para a Segurança Social desde a última situação de desemprego.

Para os beneficiários que fiquem desempregados a partir de 1 de abril de 2012 e que, em 31 de março de 2012, não tinham prazo de garantia para aceder ao subsídio de desemprego, os períodos de duração do subsídio são os referidos no quadro seguinte:

Idade do beneficiário	N.º de meses de registo de remunerações	Período de concessão	
		N.º de dias de subsídio	Acréscimo
Menos de 30 anos	Inferior a 15	150	30 dias por cada 5 anos com registo de remunerações
	Igual ou superior a 15 e inferior a 24	210	
	Igual ou superior a 24	330	
De 30 a 39 anos	Inferior a 15	180	30 dias por cada 5 anos com registo de remunerações nos últimos 20 anos
	Igual ou superior a 15 e inferior a 24	330	
	Igual ou superior a 24	420	
De 40 a 49 anos	Inferior a 15	210	45 dias por cada 5 anos com registo de remunerações nos últimos 20 anos
	Igual ou superior a 15 e inferior a 24	360	
	Igual ou superior a 24	540	
50 anos ou mais	Inferior a 15	270	60 dias por cada 5 anos com registo de remunerações nos últimos 20 anos
	Igual ou superior a 15 e inferior a 24	480	
	Igual ou superior a 24	540	

Os períodos são diferentes se na primeira situação de desemprego, ocorrida a partir de 1 de abril de 2012, o beneficiário em 31 de março de 2012 já tenha garantido determinado período de concessão ([quadro II](#)).

Nos casos de desemprego de longa duração, os trabalhadores por conta de outrem podem aceder à pensão de velhice antecipada aos 62 anos, caso tenham idade igual ou superior a 57 anos e cumprido o prazo de garantia à data do desemprego. O acesso à pensão de velhice também pode ser antecipado para os 57 anos quando, à data do desemprego, os beneficiários tenham idade igual ou superior a 52 anos e uma carreira de contribuições mínima de 22 anos. Nesse caso, o montante da pensão é reduzido.

Para os trabalhadores independentes, a duração do subsídio também depende da idade do beneficiário e do número de meses com registo de remunerações para a Segurança Social (pelo menos 24 meses), isto é, vai de 330 dias para os beneficiários com idade inferior a 30 anos a 540 dias, para aqueles que têm idade igual ou superior a 50, a que se juntam os respetivos períodos de acréscimo.

Montantes

O montante diário é igual a 65 % da remuneração de referência, calculado na base de 30 dias por mês.

Caso o desempregado beneficiário de uma pensão de invalidez passe a ser considerado apto para o trabalho:

- 80 % do Indexante dos Apoios Sociais - IAS (343,12 EUR por mês) se viver sozinho ou 100 % do IAS (428,90 EUR) se viver com familiares.

A remuneração de referência (R/360) é o valor resultante do seguinte cálculo:

- Soma das remunerações declaradas à Segurança Social dos primeiros 12 meses civis dos últimos 14, a contar do mês anterior ao da data do desemprego, incluindo os subsídios de férias e de Natal, a dividir por 360.

Só são consideradas as importâncias do subsídio de férias e de Natal que eram devidas no período de referência.

Limite mínimo do montante mensal

428,90 EUR (100 % do IAS), exceto se o valor líquido da remuneração de referência for inferior ao do IAS.

Limite máximo do montante mensal

- 1 072,25 EUR (2,5 x IAS);
- 75 % do valor líquido da remuneração de referência que serviu de base ao cálculo do subsídio;
- O valor da pensão de invalidez que estava a receber, no caso de ex-pensionista de invalidez.

Majoração do montante

O montante diário do subsídio de desemprego é majorado em 10 % quando:

- Ambos os cônjuges ou pessoas a viver em união de facto estejam a receber subsídio de desemprego e tenham filhos ou equiparados a seu cargo. A majoração é atribuída a cada um dos beneficiários;
- A pessoa titular do subsídio de desemprego seja o parente único do agregado monoparental se um dos cônjuges ou uma das pessoas que vivam em união de facto deixe de ser titular do subsídio de desemprego e passe a receber subsídio social de desemprego subsequente ou, mantendo-se em situação de desemprego, não receba nenhuma prestação por esse motivo, o outro beneficiário continua a receber a majoração.

Pagamento do montante único

O montante do subsídio de desemprego pode ser pago por uma só vez, no caso de o beneficiário apresentar no centro de emprego um projeto de criação do próprio emprego.

O montante do subsídio social de desemprego é de 100 % do IAS (428,90 EUR) para os beneficiários com agregado familiar ou de 80 % (343,12 EUR) para os beneficiários isolados.

Termos técnicos

- IAS: Indexante dos Apoios Sociais.
- Capacidade para o trabalho: aptidão para ocupar um posto de trabalho.
- Data do desemprego: o dia imediatamente a seguir àquele em que se verificou a cessação do contrato de trabalho.
- Desemprego: situação decorrente da perda involuntária de emprego.
- Desemprego involuntário: situações de cessação do contrato de trabalho por iniciativa do empregador; existem outras formas de desemprego involuntário.
- Considera-se, igualmente, em situação de desemprego involuntário o trabalhador que, tendo sido reformado por invalidez, no âmbito do regime geral, é declarado apto para o trabalho, em posterior exame de revisão da incapacidade realizado nos termos regulamentares.
- Plano pessoal de emprego (PPE): é um instrumento de corresponsabilização, contratualizado entre o centro de emprego e o beneficiário, em que, de acordo com o perfil e circunstâncias específicas de cada beneficiário, bem como do mercado de trabalho em que se insere, se definem e estruturam ações que visam a sua integração no mercado de trabalho.
- Trabalho socialmente necessário: programas ocupacionais, organizados por entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos, em benefício da coletividade e para os quais os titulares das prestações tenham capacidade.

Formulários a preencher

- RP5000-DGSS: requerimento de prestações de desemprego.
- RP5058-DGSS: requerimento de garantia de pagamento mensal de valor igual ao IAS.
- RP5059-DGSS: requerimento da majoração do subsídio de desemprego.
- RP5044-DGSS: declaração do empregador comprovativa da situação de desemprego e da data da última remuneração.
- GD18-DGSS: declaração de retribuição em mora, necessário só se o trabalhador suspender o contrato por salários em atraso.

Se for trabalhador migrante da União Europeia, Islândia, Noruega, Listenstaine e Suíça que resida e venha requerer o subsídio a Portugal:

- Documento portátil U1: períodos a ter em conta para a concessão de prestações de desemprego.

Estes formulários/modelos encontram-se disponíveis no sítio da [Segurança Social](#).

Conheça os seus direitos

As hiperligações indicadas abaixo definem os seus direitos de acordo com a lei portuguesa. Não são hiperligações da Comissão Europeia, nem representam a posição da Comissão.

- [Subsídio de desemprego;](#)
- [Subsídio social de desemprego;](#)
- [Subsídio de desemprego parcial;](#)
- [Subsídio por cessação de atividade;](#)
- [Subsídio parcial por cessação de atividade;](#)
- [Subsídio por cessação de atividade profissional;](#)
- [Subsídio parcial por cessação de atividade profissional.](#)

Publicação da Comissão e sítio Web:

- [Desemprego e proteção da segurança social: os seus direitos no estrangeiro como cidadão europeu.](#)

Contactos

Pode obter informações sobre a proteção social no desemprego através de um dos meios a seguir indicados:

Linha Segurança Social: 300 502 502

Horário: dias úteis das 9h00 às 17h00.

Se ligar do estrangeiro: +351 300 502 502

Sítio da Segurança Social: www.seg-social.pt. Consulte a Segurança Social Direta.

Pode também consultar a [rede de serviços de emprego](#)

Totalização de períodos de contribuições

13 Totalização de períodos de contribuições

Este capítulo informa-o sobre como circular no interior da UE e o impacto que isso tem na atribuição das suas prestações sociais.

Legislação sobre segurança social e regulamentos da UE

Se for trabalhar num país da UE ou noutro país abrangido pelos regulamentos europeus, passará em princípio a estar abrangido pelas leis desse país para efeitos de proteção social.

Se viveu, trabalhou e pagou contribuições sociais noutro país da UE ou noutro país onde sejam aplicáveis os regulamentos europeus, os períodos de residência, de trabalho e de contribuições podem ser considerados no cálculo das suas prestações sociais em Portugal.

A que prestações se aplica?

A possibilidade de consideração de períodos contributivos ocorridos noutro país da UE ou noutro país onde sejam aplicáveis os regulamentos europeus verifica-se na atribuição das seguintes prestações sociais:

- Subsídio de doença;
- Subsídio de parentalidade (maternidade, paternidade e adoção);
- Pensão de invalidez;
- Pensão de velhice;
- Pensão de sobrevivência;
- Subsídio de desemprego;
- Subsídio social de desemprego (não contributivo);
- Indemnização por incapacidade temporária para o trabalho (doenças profissionais);
- Pensão por incapacidade permanente para o trabalho (doenças profissionais).

No caso de algumas prestações sociais (nomeadamente, no caso do subsídio de desemprego), a sua última contribuição para efeitos de proteção social deverá ter sido feita em Portugal, exceto se for um trabalhador fronteiriço. Também poderá ser exigida a existência de um número mínimo de dias ou anos de contribuições (prazo de garantia), mas esta exigência poderá ser satisfeita com recurso aos períodos de contribuições verificados noutros países.

Quais os meus direitos e como obtê-los?

Se esteve a trabalhar num país abrangido pelos regulamentos europeus e regressar a Portugal, terá de trazer um registo com o histórico das suas contribuições sociais através da apresentação do Documento Portátil U1, preenchido pela segurança social do país onde trabalhou. Certifique-se de que é portador de todos os documentos necessários junto dos respetivos serviços da segurança social.

Se esteve a receber subsídio de desemprego num dos países da UE, do EEE ou da Suíça durante, pelo menos, quatro semanas, pode receber diretamente esta prestação social em Portugal por um período entre 3 a 6 meses para efeitos de procura de emprego no país. Neste caso, antes de se deslocar para Portugal para procurar emprego, terá de solicitar o Documento Portátil U2 aos serviços de segurança social do país onde estava a receber subsídio de desemprego.

Se requerer prestações sociais de natureza contributiva à segurança social em Portugal, existe uma secção no formulário que lhe pergunta se trabalhou num país da UE.

Para preencher essa secção, deve saber:

- O país onde trabalhou;

- As datas dos períodos de emprego;
- O seu número de segurança social no país em que trabalhou.

Sempre que precisar de respeitar certas condições para requerer prestações sociais junto da segurança social, as entidades competentes terão de ter em conta os períodos de pagamento de contribuições no estrangeiro, caso tenha trabalhado num país da UE ou num país abrangido pelos regulamentos europeus. Continuará a estar protegido caso mude de trabalho ou se circular para trabalhar entre esses países.

Termos técnicos

- **Contribuições:** as contribuições são prestações pecuniárias pagas pelos trabalhadores e/ou pelos empregadores destinadas à efetivação do direito à segurança social.
- **Residente habitual:** de acordo com a definição da legislação comunitária, significa o local onde tem o seu centro habitual de interesses.
- **Número de Identificação de Segurança Social (NISS):** número que permite que a identificação dos beneficiários perante a segurança social portuguesa seja única, exata e rigorosa, a nível nacional.

Formulários a preencher

Em Portugal, o Documento Portátil U1 e o Documento Portátil U2 são emitidos:

- No continente, pelos Centros Distritais do Instituto da Segurança Social;
- Na Região Autónoma da Madeira, pelo Instituto de Segurança Social da Madeira;
- Na Região Autónoma dos Açores, pelo Instituto da Segurança Social dos Açores.

Conheça os seus direitos

Publicação da Comissão e sítio Web:

- <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=pt>.

Contactos

Linha Segurança Social: 300 502 502

Horário: dias úteis das 9h00 às 17h00.

Se ligar do estrangeiro: +351 300 502 502

Sítio da Segurança Social: www.seg-social.pt.

Residência habitual

14 Residência habitual

Este capítulo contém informação sobre as condições que necessita de preencher em matéria de Residência Habitual para poder aceder a algumas prestações de segurança social.

Sou um Residente habitual?

O termo «residente habitual» significa que tem de ter o seu centro de interesses em Portugal. Também significa permanência: uma pessoa está em Portugal há algum tempo e tem a intenção de aqui ficar no futuro próximo.

Demonstrar que é residente habitual no país depende do preenchimento de algumas condições previstas a nível europeu (situação familiar, duração e continuidade da residência, situação profissional, entre outras). Se tem vivido em Portugal toda a sua vida, provavelmente não terá dificuldade em demonstrar que satisfaz as condições que indicam a residência habitual.

A que prestações se aplica?

Para ter direito às prestações abaixo indicadas, deve ter a sua residência habitual em Portugal:

- Pensão social de velhice;
- Pensão de viuvez;
- Pensão de orfandade;
- Subsídio de desemprego;
- Subsídio social de desemprego (não contributivo);
- Abono de família para crianças e jovens;
- Subsídio de funeral;
- Complemento Solidário para Idosos;
- Rendimento Social de Inserção;
- Subsídio social parental (não contributivo);
- Prestação social para a inclusão.

A condição de residência habitual aplica-se a todas as pessoas que requeiram estas prestações sociais, incluindo aos cidadãos portugueses.

Estão previstas algumas exceções à condição de residência habitual em Portugal na atribuição do subsídio de desemprego (nas situações de procura de emprego noutro Estado-Membro ao abrigo da legislação europeia) e do abono de família para crianças e jovens (nas situações em que as prestações familiares são pagas noutro Estado-Membro ao abrigo do direito da UE ou noutro país com o qual Portugal celebrou uma convenção de segurança social que o permite).

Quais os meus direitos e como obtê-los?

Se requerer prestações sociais junto da segurança social, deverá preencher, na secção do formulário relativa aos elementos identificativos do requerente, a respetiva morada de residência.

Termos técnicos

- **Residência habitual** (definição europeia): estado em que as pessoas em causa residem habitualmente e onde deve ser encontrado o seu centro habitual de interesses.

Conheça os seus direitos

Guia prático sobre a legislação aplicável na União Europeia (UE), no Espaço Económico Europeu (EEE) e na Suíça (que inclui a definição de residência habitual e alguns exemplos práticos).

Publicação da Comissão e sítio Web:

- <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=pt>.

Contactos

Linha Segurança Social: 300 502 502

Horário: dias úteis das 9h00 às 17h00.

Se ligar do estrangeiro: +351 300 502 502

Sítio da Segurança Social: www.seg-social.pt.

