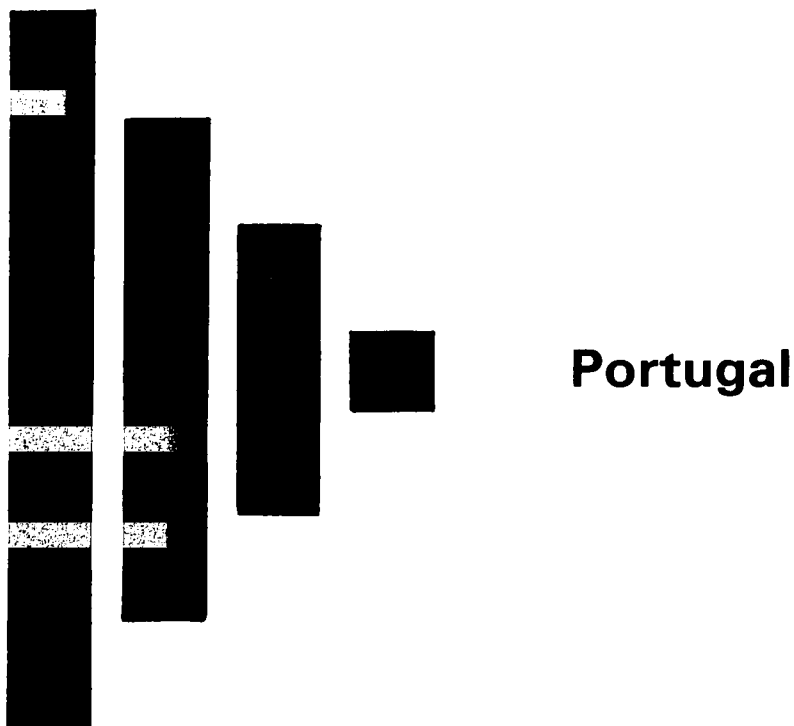


COMUNIDADES EUROPEIAS

Segurança social dos trabalhadores migrantes



Guia

**sobre os direitos e obrigações,
em matéria de segurança social,
dos trabalhadores migrantes em
PORTUGAL**

**No seu próprio interesse,
leia atentamente este guia.**

Editou-se também esta publicação nas seguintes línguas:

ES ISBN 92-825-9223-5

DA ISBN 92-825-9224-3

DE ISBN 92-825-9225-1

GR ISBN 92-825-9226-X

EN ISBN 92-825-9781-4

FR ISBN 92-825-9227-8

IT ISBN 92-825-9228-6

NL ISBN 92-825-9229-4

Este guia contém apenas informações de carácter geral. Não deve ser considerado como uma exposição completa da legislação aplicada aos casos concretos.

Este guia foi preparado pelo Secretariado da Comissão Administrativa das Comunidades Europeias para a Segurança Social dos Trabalhadores Migrantes (rue de la Loi 200, B-1049 Bruxelles).

Luxemburgo: Serviço das Publicações Oficiais das Comunidades Europeias 1990.

ISBN 92-825-9230-8

N.º de catálogo: CE-18-88-004-PT-C

É permitida a reprodução, total ou parcial, dos textos desta publicação, desde que se cite a sua origem.

Printed in Belgium

ÍNDICE

1. Generalidades	5
2. Organização, inscrição e financiamento	8
3. Cuidados de saúde	11
4. Doença	15
5. Maternidade, paternidade e adoção	16
6. Desemprego	18
7. Encargos familiares	20
8. Invalidez	24
9. Velhice	26
10. Morte	28
11. Acidentes de trabalho e doenças profissionais ..	30
12. Situações de carência não cobertas por regimes contributivos	33
Anexo	36

1. GENERALIDADES

1.1. O presente guia tem por objectivo apresentar-lhe um resumo dos direitos e obrigações decorrentes da protecção em matéria de segurança social, tal como resultam da legislação portuguesa no caso de, enquanto nacional de um dos Estados-membros das Comunidades Europeias, ou, enquanto apátrida ou refugiado com residência no território de um Estado-membro, vir para Portugal e passar a estar abrangido por aquela legislação.

Os regimes de segurança social e o regime geral de cuidados de saúde correspondentes aos que são, normalmente, objecto da coordenação internacional de legislações em favor, principalmente, dos trabalhadores migrantes, como é o caso dos regulamentos comunitários de segurança social, integram--se em Portugal em dois departamentos governamentais, o Ministério do Emprego e Segurança Social e o Ministério da Saúde. Nas regiões autónomas dos Açores e da Madeira os departamentos competentes são as secretarias regionais dos Assuntos Sociais.

O esquema básico de prestações daqueles regimes será exposto nos capítulos 3 e seguintes. O texto que, em princípio, tem como objecto a legislação portuguesa coordenada por aqueles regulamentos obedecerá, em regra, ao seguinte modelo: prestações concedidas; pessoas com direito às prestações; condições de atribuição das prestações e sua duração; montante das prestações; instituição a que se deve dirigir e formalidades a observar. Relativamente às prestações de valores fixos, o respectivo montante figura no anexo 1 ao presente guia.

1.2. Os regimes portugueses de segurança social distinguem-se entre o regime geral de segurança social de natureza contributiva, que inclui a protecção quer dos trabalhadores assalariados, quer dos trabalhadores independentes e dos respectivos familiares, e o regime não contributivo.

O regime geral de segurança social abrange, em princípio, todos os trabalhadores, embora os trabalhadores independentes e parte dos trabalhadores agrícolas estejam ainda sujeitos a disposições particulares ou especiais. É o esquema do regime geral que fundamentalmente consta deste guia, sem prejuízo de se indicarem os aspectos mais importantes das disposições aplicáveis a estas duas categorias de trabalhadores.

Certas actividades profissionais, de que são exemplo o pessoal do serviço doméstico e os futebolistas, estão sujeitas a certas particularidades em matéria de financiamento e de prestações.

Os regimes de segurança social e de cuidados de saúde vigentes nos arquipélagos dos Açores e da Madeira são, basicamente, os mesmos que os vigentes no continente, ainda que apresentem também algumas particularidades (as relativas à respectiva organização, na perspectiva da aplicação dos regulamentos, são referidas no capítulo 2).

1.3. Assim, se vier a exercer uma actividade profissional em Portugal a não ser que, nos termos dos regulamentos, mantenha a vinculação à legislação de segurança social do Estado-membro de proveniência ficará, em regra, sujeito às disposições do regime geral de segurança social, com a possibilidade de, em certas condições, os períodos de seguro que cumpriu ao abrigo da legislação de outro ou outros Estados-membros serem tomados em conta pelas instituições portuguesas para a abertura do direito ou para o cálculo das prestações previstas pela legislação portuguesa, como é o caso, entre outros, da pensão de velhice.

1.4. A par do regime geral, de vinculação obrigatória, existem outros, também contributivos mas de inscrição facultativa, para as pessoas que deixaram de ser trabalhadoras ou que nunca o foram.

1.5. O regime não contributivo de segurança social destina-se a garantir a protecção contra situações de carência económica ou social que não sejam protegidas pelo regime contributivo. Embora se trate de prestações cuja atribuição não depende do pagamento prévio de contribuições, se vier residir em Portugal poderá beneficiar dessas prestações em igualdade de tratamento com os nacionais portugueses.

1.6. O regime geral de cuidados de saúde abrange os beneficiários dos regimes de segurança social.

1.7. Os funcionários públicos estão abrangidos por regimes de protecção social próprios, tanto em matéria de segurança social como em matéria de saúde. Destaca-se, no entanto, que o esquema das prestações familiares é comum a todos os trabalhadores.

2. ORGANIZAÇÃO, INSCRIÇÃO E FINANCIAMENTO

2.1. Organização

2.1.1. A protecção da segurança social é realizada através do Centro Nacional de Pensões e dos centros regionais de segurança social. O primeiro concede aos beneficiários todas as prestações a que ele tem direito por motivo de invalidez e velhice bem como, aos seus familiares, em caso de morte.

As restantes prestações são concedidas através dos centros regionais de segurança social que têm âmbito distrital.

Para algumas actividades subsistem, transitoriamente, caixas sindicais de previdência que concedem aos seus beneficiários as prestações dadas pelos centros regionais à generalidade dos trabalhadores.

A protecção nas doenças profissionais é realizada através de uma caixa própria, a Caixa Nacional de Seguros das Doenças Profissionais.

No caso de desemprego, o trabalhador para receber o subsídio da segurança social terá de se inscrever no centro de emprego.

2.1.2. O sistema de segurança social não assegura as prestações em caso de acidente de trabalho, pelo que a protecção nesta situação, quando se verifique, é assegurada geralmente pela companhia de seguros com a qual a entidade patronal celebrou o respectivo contrato.

2.1.3. A concessão das prestações de cuidados de saúde está a cargo das unidades de saúde que se inserem no âmbito do sistema nacional de saúde e não de instituições ou serviços próprios da segurança social.

2.1.4. Para efeito de aplicação dos regulamentos foram designadas como instituições competentes nas regiões autónomas, respectivamente:

- Região Autónoma da Madeira
- Direcção Regional de Segurança Social (Funchal) em matéria de prestações de segurança social;
- Direcção Regional de Saúde Pública (Funchal) em matéria de cuidados de saúde;
- Direcção Regional de Segurança Social e a Direcção Regional de Emprego (Funchal) em matéria de prestações de desemprego).

- Região Autónoma dos Açores
- Direcção Regional de Segurança Social (Angra do Heroísmo) em matéria de prestações de segurança social;
- Direcção Regional de Saúde (Angra do Heroísmo) em matéria de cuidados de saúde;
- centro de prestações pecuniárias onde o interessado está inscrito e o centro de emprego da área de residência em matéria de prestações de desemprego.

2.1.5. O Departamento de Relações Internacionais e Convenções de Segurança Social é o organismo de ligação entre as instituições portuguesas e as instituições estrangeiras de segurança social, competindo-lhe, no âmbito das suas funções, prestar informação aos trabalhadores estrangeiros que exercem actividade em Portugal sobre os seus direitos e deveres em matéria de segurança social.

2.2. Inscrição

Nenhum trabalhador pode receber prestações sem se inscrever no sistema de segurança social. A inscrição permanece para toda a vida, mesmo que haja suspensão ou cessação da actividade profissional e é realizada no centro regional em que o estabelecimento da entidade patronal se integra territorialmente.

Compete à entidade patronal promover a inscrição do trabalhador caso ainda não exista, mas este, se o empregador o não fizer, pode ir entregar ao centro regional o seu boletim de identificação.

O trabalhador sempre que celebra um contrato de trabalho é obrigado a entregar no centro regional uma declaração comunicando em que entidade patronal presta serviço. Se o não fizer, pode perder prestações. Se o trabalhador exerce actividade por conta própria ou está abrangido pelo regime especial dos trabalhadores agrícolas, deve inscrever-se no centro regional da sua residência.

2.3. Financiamento

2.3.1. A vinculação aos regimes de segurança social determina o pagamento de contribuições pela entidade patronal e pelo trabalhador.

Havendo trabalho por conta de outrem, o pagamento de todas as contribuições é, em regra, efectuado pela entidade patronal, que desconta no salário do trabalhador a parte que a este compete pagar.

No regime geral dos trabalhadores por conta de outrem, a entidade patronal tem de remeter mensalmente ao centro regional 35,5 % das remunerações, dos quais 11 % são devidos pelo trabalhador.

Os trabalhadores independentes pagam entre 8 % e 15 % do rendimento que auferem.

Os trabalhadores agrícolas que pertencem ao regime especial e respectivas entidades patronais pagam contribuições menores e a forma de pagar as contribuições também é diferente.

2.3.2. O financiamento da protecção dos trabalhadores em caso de acidente de trabalho pertence integralmente às respectivas entidades patronais, bem como quanto à doença profissional.

2.3.3. O financiamento dos cuidados de saúde dos beneficiários não incumbe a estes ou às entidades patronais, antes é assumido pelo orçamento do Estado, não obstante o esquema de prestações daqueles ser superior ao da população não trabalhadora.

2.4. Garantia dos direitos dos beneficiários

Os beneficiários podem apresentar reclamações ou queixas sempre que se considerem lesados nos seus direitos.

Do mesmo modo, aqueles a quem for negada uma prestação devida ou a sua inscrição no regime geral podem recorrer para os tribunais administrativos, a fim de fazer valer o reconhecimento dos seus direitos.

3. CUIDADOS DE SAÚDE

3.1. Prestações

As prestações de saúde abrangem os cuidados de natureza preventiva e curativa, incluindo nestes quer as consultas de clínica geral, quer as de especialidades e as visitas domiciliárias, os tratamentos de enfermagem, os elementos complementares de diagnóstico, os tratamentos especializados, os produtos farmacêuticos, os aparelhos complementares terapêuticos, tais como óculos, próteses oculares e dentárias, o internamento hospitalar, o termalismo, etc.

3.2. Quem tem direito às prestações

Têm direito ao esquema mais completo dos cuidados de saúde os beneficiários dos regimes de segurança social, quer se trate de trabalhadores activos ou pensionistas, que justifiquem a inscrição na segurança social, bem como os respectivos familiares que sejam legalmente considerados a cargo.

3.3. Condições de atribuição das prestações e sua duração

A qualidade de beneficiário da segurança social garante o acesso imediato ao esquema mais completo de cuidados de saúde de que poderá beneficiar, mesmo após a cessação do exercício da actividade profissional, enquanto não vier a ser abrangido por qualquer outro esquema obrigatório de protecção na doença.

As prestações de saúde são concedidas enquanto durar a doença.

3.4. Concessão das prestações

A concessão dos cuidados de saúde ambulatoriais é-lhe, em regra, prestada nos centros de saúde, sob gestão das administrações regionais de saúde, podendo, em caso de urgência, recorrer aos estabelecimentos hospitalares ou, em certas condições, a médicos convencionados no âmbito dos serviços de saúde.

Se o médico de clínica geral ou especialista considerar necessário o recurso a internamento hospitalar, o beneficiário tem acesso aos hospitais da rede oficial ou, em caso de insuficiência de resposta destes e nos termos regulamentares, a uma clínica privada que esteja convencionada.

3.4.1. A concessão de cuidados de saúde assegurada pelo médico de família do centro de saúde, em cuja lista se pode inscrever, é prestada, em regra, mediante o pagamento de taxas moderadoras dos seguintes montantes:

- consulta ambulatória - 70 ESC
- visita domiciliária - 70 ESC
- elementos complementares de diagnóstico - taxas moderadoras de montante variável, por exemplo: 90 ESC por cada exame laboratorial, 220 ESC por cada electrocardiograma, 3 000 ESC por cada tomografia axial computadorizada.

Estão isentas do pagamento de taxas moderadoras determinadas categorias de pessoas, como, por exemplo: as mulheres na assistência pré-natal e em situação de parto, as crianças até aos doze meses de idade, os desempregados e pensionistas e respectivos cônjuges e filhos menores. Os utentes que recorram em situação que implique tratamentos imediatos e inadiáveis aos serviços de atendimento permanente estão igualmente dispensados do pagamento de taxas moderadoras.

3.4.2. Os medicamentos prescritos por um médico do centro de saúde, em impresso próprio, podem ser adquiridos em qualquer farmácia, mediante a apresentação de receita, e são comparticipados pelos serviços de saúde nas percentagens de 50 a 100 % do preço, conforme a natureza dos medicamentos e a sua indispensabilidade para o doente.

3.4.3. No caso de o médico do centro de saúde não lhe poder garantir consulta no prazo máximo de 72 horas, pode recorrer a consultório particular de médicos convencionados. O centro de saúde informá-lo-á acerca dos médicos convencionados, bem como dos horários de consulta.

O encargo com o pagamento destas consultas cabe à administração regional de saúde, competindo ao interessado pagar as taxas moderadoras.

As categorias de pessoas mencionadas anteriormente também estão isentas do pagamento das taxas moderadoras.

3.4.4. Os beneficiários participam no custo dos aparelhos complementares terapêuticos segundo determinadas percentagens e condições. Os serviços de saúde participam com a parte restante até determinado montante.

3.4.5. O internamento hospitalar é gratuito e assegurado em regime de enfermaria. Se o doente optar por quarto particular, as despesas decorrentes são pagas pelo beneficiário, salvo no caso de motivo de ordem clínica que justifique a opção.

Os utentes podem ainda recorrer a consultas externas hospitalares pagando uma taxa moderadora de 220 ESC e aos respectivos serviços de urgência, ficando sujeitos neste caso ao pagamento de determinadas taxas moderadoras se não se tratar de situações que impliquem tratamentos imediatos e inadiáveis.

3.5. Formalidades a observar em caso de concessão de cuidados de saúde num Estado-membro diferente do Estado competente.

3.5.1. Se os seus familiares com direito a cuidados de saúde residirem no território de um Estado-membro diferente do Estado competente onde trabalha, deve pedir a emissão do formulário de aplicação dos regulamentos de segurança social E 109 (em Portugal é emitido pelo centro regional de segurança social que o abrange), enviando dois exemplares aos seus familiares para efeitos de inscrição junto da instituição referida na página 2 do formulário e posterior acesso destes aos cuidados de saúde.

3.5.2. Em caso de deslocação temporária a outro Estado-membro diferente do Estado competente onde trabalha deve, antes da partida, pedir a emissão do formulário E 111 (em Portugal é emitido pelo centro regional de segurança social que o abrange). Este formulário, que garante a concessão de cuidados de saúde em caso de necessidade imediata, deve ser entregue na instituição do Estado de deslocação temporária mencionada na página 2 do formulário.

Na hipótese inversa, o formulário E 111 passado pela instituição competente de outro Estado-membro deve ser entregue, em Portugal, numa administração regional de saúde ou centro de saúde.

3.5.3. O formulário E 112, que permite, em determinadas condições, a continuação do tratamento no território de outro Estado-membro, designadamente para aí receber cuidados apropriados ao seu estado de saúde, é, em Portugal, emitido pelo centro regional de segurança social que o abrange e deve ser entregue na instituição do outro Estado-membro mencionada na página dois do formulário.

4. DOENÇA

4.1. Prestações

Se se encontrar em situação de incapacidade para o trabalho por uma causa que não resulte de acidente de trabalho ou doença profissional (quanto a estas causas ver capítulo 11) pode beneficiar de subsídio por doença. Quanto a cuidados de saúde ver capítulo 3.

4.2. Quem tem direito às prestações

Têm direito ao subsídio por doença os trabalhadores activos inscritos nos regimes de segurança social obrigatórios.

4.3. Condições de atribuição das prestações e sua duração

4.3.1. O direito ao subsídio por doença previsto no regime geral de segurança social depende de inscrição do trabalhador há, pelo menos, seis meses e de doze dias de contribuição nos quatro meses anteriores ao da verificação da doença.

4.3.2. O subsídio não é concedido durante os três primeiros dias em cada impedimento por doença (60 dias se se tratar de trabalhadores independentes). Porém, em caso de tuberculose ou de internamento hospitalar, ocorrido nos três primeiros dias de incapacidade, o subsídio é pago a partir do primeiro dia.

4.3.3. O subsídio tem a duração máxima de 1 095 dias, finda a qual o trabalhador pode passar ao regime de protecção na invalidez (ver capítulo 8). Em relação aos trabalhadores independentes o período máximo de concessão do subsídio é de 365 dias. No caso de tuberculose o subsídio é concedido enquanto durar o impedimento para o trabalho.

4.4. Montante das prestações

4.4.1. O montante do subsídio por doença é igual a 65 % do salário médio dos primeiros seis meses que antecedem o segundo mês anterior ao da verificação da incapacidade. Se se tratar de tuberculose o subsídio é de 80 % daquele salário médio, podendo atingir 100 % no caso de hospitalização se o beneficiário tiver mais de dois familiares a seu cargo.

Em relação ao regime especial dos trabalhadores agrícolas, o montante do subsídio de doença ou de tuberculose varia em função do número de dias de trabalho por conta de outrem, com limites mínimo e máximo previstos na lei.

4.5. Instituição a que se deve dirigir e formalidades a observar

Se da doença ou acidente resultar incapacidade temporária para o trabalho, o centro de saúde da área da sua residência atesta a incapacidade e comunica a situação ao centro regional de segurança social que o abranger, a fim de lhe ser processado e pago o subsídio pecuniário por doença.

5. MATERNIDADE, PATERNIDADE E ADOÇÃO

5.1. Prestações

O nascimento de um filho ou a adopção de uma criança, bem como a falta ao trabalho para assistência a filhos, dão lugar, conforme os casos, às seguintes prestações:

- subsídio de maternidade;
- subsídio de paternidade;
- subsídio de adopção;
- subsídio por assistência a filhos doentes;
- cuidados de saúde (ver capítulo 3).

5.2. Quem tem direito às prestações

5.2.1. Toda a mulher trabalhadora beneficiária de qualquer regime de segurança social tem direito, por ocasião do parto, ao subsídio de maternidade.

5.2.2. Os pais beneficiários, por sua vez, têm direito ao subsídio de paternidade sempre que, na sequência do parto, a mãe beneficiária interrompa a licença por maternidade em virtude de incapacidade física, psíquica ou morte.

5.2.3. A adopção de uma criança, menor de três anos por um beneficiário ou beneficiária confere-lhes também direito ao subsídio de adopção, no caso de interromperem a sua actividade para lhes prestarem cuidados.

5.2.4. As mães ou pais de crianças até dez anos que sejam beneficiários do regime geral dos trabalhadores por conta de outrem têm direito, em caso de doença ou acidente de filhos ou equiparados, ao subsídio por assistência a filhos doentes.

5.3. Condições de atribuição das prestações e sua duração

5.3.1. Para que os beneficiários tenham direito às prestações pecuniárias referidas, é necessário que estejam inscritos na segurança social há pelo menos seis meses.

5.3.2. No caso de doença de filhos para ter direito ao subsídio, além das condições de inscrição e entrada de contribuições, é ainda necessário que o beneficiário ou a beneficiária que requerem a prestação exerçam, em exclusivo, o poder paternal por não existência ou ausência do outro progenitor da criança. Além disso, o subsídio só é concedido a quem tiver baixos rendimentos.

5.3.3. A duração dos subsídios é no caso da maternidade de 90 dias, no caso de paternidade entre 10 e 90 dias, adopção de 60 dias e no de assistência por filhos doentes de 30 dias por ano.

5.4. Montante das prestações

5.4.1. Os valores dos subsídios de maternidade e de paternidade são de 100 % da remuneração média calculada nos termos indicados para o subsídio de doença (ver capítulo 4).

Em relação aos subsídios a conceder no âmbito do regime especial dos trabalhadores agrícolas, o seu valor é calculado nos termos referidos quanto ao subsídio de doença, embora de menor montante.

5.4.2. O montante do subsídio diário para assistência a filhos doentes é de 65 % da trigésima parte da remuneração mínima mensal do sector de actividade do beneficiário.

5.5. Instituição a que se deve dirigir e formalidades a observar

As prestações devem ser requeridas pelo beneficiário ao centro regional de segurança social que o abrange dentro do prazo de quatro meses a contar do primeiro dia de falta ao trabalho.

A prova das situações e dos factos que dão lugar às prestações é feita sob declaração do beneficiário no requerimento, o qual é acompanhado de declarações dos serviços de saúde e ou certidões de registo civil.

6. DESEMPREGO

6.1. Prestações

A situação de desemprego involuntário pode dar origem a duas prestações:

- subsídio de desemprego;
- subsídio social de desemprego.

6.2. Quem tem direito às prestações

O direito ao subsídio de desemprego e ao subsídio social de desemprego é reconhecido aos trabalhadores subordinados que sejam beneficiários do regime geral dos trabalhadores por conta de outrem.

Os trabalhadores agrícolas abrangidos pelo regime especial apenas têm direito ao subsídio social de desemprego.

6.3. Condições de atribuição das prestações e sua duração

6.3.1. A atribuição dos subsídios depende de os beneficiários terem capacidade e disponibilidade para o trabalho e de se encontrarem inscritos no centro de emprego da área da sua residência.

6.3.2. Para a concessão do subsídio de desemprego é condição fundamental a existência de um período de trabalho, pelo menos, de 540 dias consecutivos e que tenha havido registo de remunerações nos últimos 24 meses.

6.3.3. Para a concessão do subsídio social de desemprego basta que tenha exercido actividade subordinada durante 180 dias, com registo de remunerações, dos últimos 360 anteriores à data do desemprego.

Este subsídio é também concedido a quem tenha esgotado o período de concessão do subsídio de desemprego.

O subsídio social de desemprego só é, contudo, atribuído a trabalhadores cujos rendimentos per capita não excedam 80 % do salário garantido ao respectivo sector de actividade.

6.3.4. O período de concessão das prestações de desemprego é estabelecido em função da idade do beneficiário à data do requerimento, desde 10 meses para os beneficiários com idade inferior a 25 anos até 30 meses para os beneficiários com idade igual ou superior a 55 anos.

6.4. Montante das prestações

6.4.1. O subsídio de desemprego é também calculado na percentagem e nos termos do subsídio de doença (ver capítulo 4). No entanto, não pode ser inferior a uma vez o salário mínimo garantido – salvo se tivesse exercido a actividade a tempo parcial – nem superior a três vezes o mesmo salário.

6.4.2. No caso de ser concedido subsídio social de desemprego o seu valor situa-se entre 70 % e 100 % do salário mínimo garantido aos trabalhadores, de acordo com a extensão do agregado familiar. O valor do subsídio social não pode, contudo ser superior à remuneração média considerada para o cálculo do subsídio de doença.

6.5. Instituição a que se deve dirigir e formalidades a observar

O requerimento para os subsídios é dirigido ao centro regional que o abrange e é entregue no centro de emprego da área da sua residência, no prazo de 90 dias a contar da data do desemprego.

NOTA: Se tiver direito às prestações de desemprego do regime português pode, em certas condições, conservar esse direito durante um período máximo de três meses, no caso de se dirigir ao território de outro Estado-membro para aí procurar emprego. Para o efeito, informa-se no centro regional.

7. ENCARGOS FAMILIARES

7.1. Prestações

Face à verificação de determinados encargos familiares os regimes de segurança social concedem aos beneficiários várias prestações

7.1.1. Prestações de concessão única:

- subsídio de nascimento;
- subsídio de casamento;
- subsídio de funeral.

7.1.2. Prestações de concessão continuada

7.1.2.1. Em geral:

- abono de família;
- subsídio de aleitação.

7.1.2.2. Para deficientes:

- abono complementar;
- subsídio de educação especial;
- subsídio mensal vitalício
- subsídio por assistência de terceira pessoa

7.2. Quem tem direito a prestações

7.2.1. Têm direito aos subsídios de nascimento e casamento os beneficiários quando se verifique o nascimento de um filho ou se efectue o seu casamento.

No que respeita ao subsídio de funeral o direito resulta do falecimento do próprio beneficiário ou dos seguintes familiares: cônjuge, descendentes e equiparados com direito a abono de família e ascendentes que estejam a cargo do beneficiário.

7.2.2. Os descendentes ou equiparados (enteados, adoptados, tutelados, etc.) dos beneficiários conferem direito a todas as prestações de concessão continuada.

7.2.3. Salvo no caso do subsídio de casamento, só pode ser concedida uma prestação em função do mesmo facto, ainda que haja mais do que um beneficiário com direito à prestação.

7.3. Condições de atribuição das prestações e sua duração

7.3.1. Se for beneficiário do regime geral dos trabalhadores por conta de outrem são-lhe concedidas as prestações familiares desde que tenham entrado contribuições, em seu nome, nos últimos doze meses. Mas se é abrangido pelo regime dos trabalhadores independentes ou pelo regime especial dos trabalhadores agrícolas as prestações só lhe são concedidas se tiver o pagamento das suas contribuições regularizado.

7.3.2. Para se conceder o abono de família é necessário que o descendente tenha idade não superior a catorze anos. O abono de família pode contudo ser concedido a descendentes até aos 18, 22 e 25 anos, desde que frequentem o ensino secundário, médio ou superior, respectivamente. O abono de família é contudo concedido sem limite de idade aos descendentes que sejam deficientes.

7.3.3. No caso das prestações a deficientes, o abono complementar é concedido até aos 24 anos, idade em que o descendente poderá passar a conferir direito ao subsídio mensal vitalício desde que o agregado familiar do beneficiário tenha determinada condição de recursos (vez e meia a remuneração mínima acrescida de 25 % da mesma por cada descendente a cargo).

A atribuição do subsídio de educação especial depende de o descendente deficiente carecer de frequentar estabelecimento de educação especial com fim lucrativo ou de se encontrar em situação equiparável (apoio individual, por exemplo). O subsídio por assistência de terceira pessoa é concedido aos deficientes profundos, a receber abono complementar ou subsídio mensal vitalício. É condição de atribuição do subsídio que os deficientes se encontrem em situação de dependência.

7.3.4. A duração das prestações de concessão continuada é variada.

No caso do subsídio de aleitação as prestações são concedidas nos primeiros dez meses da criança.

O abono de família a partir dos catorze anos do descendente só se mantém se se for fazendo prova da sua frequência nos vários graus de ensino indicados.

O abono complementar é concedido até aos 24 anos e o subsídio vitalício pode ser dado sem limite de tempo e desde que ao deficiente não seja concedida a pensão social de invalidez.

7.4. Montante das prestações

O montante das prestações familiares, com excepção do subsídio de educação especial, é fixo, sendo o respectivo valor actualizado periodicamente, em regra ao ano.

7.5. Instituição a que se deve dirigir e formalidades a observar

As prestações familiares são requeridas no centro regional que abranja o beneficiário.

Para as obter terá de apresentar o respectivo requerimento, o qual deverá ser acompanhado de:

- certidão de nascimento, cédula ou bilhete de identidade do descendente em função do qual se pede a prestação;

- prova de escolaridade, no caso de descendentes com mais de catorze anos, se requerer abono de família;

- atestado médico passado nos serviços próprios no caso de o descendente ser deficiente e se de tal situação depender a concessão da prestação: abono de família sem limite de idade, abono complementar e subsídio mensal vitalício;

- declaração médica em como o deficiente carece de atendimento especial para o caso de subsídio de educação especial; certificação da situação de dependência pelo sistema de verificação das incapacidades permanentes para atribuição dos subsídios por assistência de terceira pessoa;

- certidão de casamento e de óbito, para os respectivos subsídios, bem como, em relação ao subsídio de funeral, prova do vínculo familiar do falecido e recibo do pagamento das despesas de funeral no caso do respectivo subsídio.

NOTA: Se é trabalhador assalariado tem direito, em relação aos membros da família residentes no território de outro Estado-membro, às prestações familiares da legislação portuguesa devendo informar-se no centro regional.

8. INVALIDEZ

8.1. Prestações

A situação de invalidez pode dar direito a:

- pensão de invalidez;
- suplemento de pensão a grandes inválidos;
- complemento de pensão por cônjuge a cargo.

Pode requerer a pensão de invalidez se se encontrar em situação de incapacidade permanente para o trabalho, de modo a não poder receber mais de um terço da remuneração correspondente ao exercício normal da profissão, por causa não abrangida pela legislação de acidentes de trabalho e doenças profissionais e desde que não preencha as condições de atribuição da idade de reforma.

8.2. Quem tem direito às prestações

Têm direito às prestações de invalidez os beneficiários dos regimes contributivos de segurança social, excepto os trabalhadores agrícolas de regime especial que não têm direito ao complemento por cônjuge a cargo.

8.3. Condições de atribuição das prestações e sua duração

8.3.1. Para ter direito à pensão de invalidez é necessário justificar, pelo menos, 60 meses com entrada de contribuições, mantendo-se o direito enquanto subsistirem as razões que motivaram o reconhecimento da invalidez, no máximo até à transformação da pensão em pensão de velhice.

Após o decurso do período máximo de concessão do subsídio de doença (1 095 dias), caso se mantenha a incapacidade do beneficiário sem que se verifiquem os requisitos administrativos, este pode passar ao regime de protecção na invalidez.

8.3.2. Para ter direito ao suplemento de pensão a grandes inválidos deve justificar incapacidade total e permanente para o trabalho e não poder dispensar a assistência constante de terceira pessoa.

8.3.3. Para ter direito ao complemento de cônjuge a cargo é necessário que os pensionistas o tenham a seu cargo e que o cônjuge não possua rendimentos próprios superiores ao valor do complemento.

8.4. Montante das prestações

8.4.1. O montante mensal da pensão determina-se multiplicando o valor de 2,2 % da remuneração média dos cinco melhores anos compreendidos nos últimos dez com entrada de contribuições, pelo número de anos civis com entrada de contribuições. A remuneração média obtém-se através da fórmula $S/60$ representando S o valor total da remuneração dos cinco anos a que corresponderem remunerações mais elevadas.

O valor da pensão não pode ser inferior a 30 % nem superior a 80 % da remuneração média, sendo ainda garantido um valor mínimo de pensão.

Os montantes das pensões, incluindo as pensões mínimas, são actualizados periodicamente, geralmente ao ano.

No mês de Dezembro os pensionistas beneficiam de um subsídio de Natal de montante igual ao da pensão.

O quantitativo da pensão ou do cúmulo de pensões não pode ser superior ao vencimento fixado para o cargo de ministro, estando também sujeita a limites a cumulação da pensão com rendimentos de trabalho auferidos por actividade para a qual é capaz.

8.4.2. O suplemento de pensão a grandes inválidos e o complemento por cônjuge a cargo são de montante fixo e têm sido actualizados ao mesmo tempo que as pensões.

8.5. Instituição a que se deve dirigir e formalidades a observar

8.5.1. Excepto se se tratar de passagem à situação de invalidez pelo decurso do período máximo de concessão do subsídio por doença, a pensão de invalidez deve ser requerida em formulário próprio entregue no Centro Nacional de Pensões ou no centro regional de segurança social da área do trabalho ou da residência do interessado. O requerente é submetido a junta médica de verificação de invalidez, que decidirá se se encontra ou não definitivamente incapaz para o trabalho.

8.5.2. O requerimento do suplemento de pensão a grandes inválidos deve ser entregue no centro regional de segurança social da área de residência do requerente acompanhado de documento de identificação, cabendo à junta médica decidir da indispensabilidade da assistência constante de terceira pessoa.

8.5.3. O requerimento do complemento de pensão por cônjuge a cargo deve ser entregue no Centro Nacional de Pensões ou no centro regional de segurança social da área de residência do pensionista, acompanhado de certidão de narrativa completa com o casamento averbado e de declaração de rendimentos do cônjuge a cargo.

9. VELHICE

9.1. Prestações

A situação de velhice pode dar direito a:

- pensão de velhice;
- suplemento de pensão a grandes inválidos;
- complemento de pensão por cônjuge a cargo.

9.2. Quem tem direito às prestações

9.2.1. Têm direito às prestações de velhice os beneficiários dos regimes contributivos de segurança social, excepto os trabalhadores agrícolas do regime especial que não têm direito ao complemento de cônjuge.

9.3. Condições de atribuição das prestações e sua duração

9.3.1. O direito à pensão de velhice depende da observância de duas condições relacionadas, respectivamente, com a idade do beneficiário e com o prazo de garantia.

A idade mínima estabelecida no regime geral é de 65 anos para os homens e de 62 para as mulheres.

Estão previstas situações especiais de antecipação da idade de reforma em relação a determinadas categorias de trabalhadores; os desempregados podem, em certas condições, requerer a pensão de velhice aos 62 anos.

Para ter direito à pensão de velhice é ainda necessário justificar, pelo menos, 120 meses com entrada de contribuições (em relação aos beneficiários inscritos até 15 de Setembro de 1982 mantém-se o período de garantia anterior de 60 meses com entrada de contribuições, cessando a aplicação deste período transitório em 30 de Setembro de 1987).

A duração do direito à pensão de velhice é vitalícia.

9.3.2. Suplemento de pensão a grandes inválidos - Ver 8.3.2.

9.3.3. Complemento de pensão por cônjuge a cargo - Ver 8.3.3.

9.4. Montante das prestações

9.4.1. Pensão de velhice - Ver 8.4.1.

Quanto à cumulação da pensão de velhice com outros rendimentos de trabalho tal cumulação é possível, sem prejuízo da limitação referida à remuneração de Ministro.

9.4.2. Suplemento de pensão a grandes inválidos e complemento de pensão por cônjuge a cargo - Ver 8.4.2.

9.5. Instituição a que se deve dirigir e formalidades a observar

9.5.1. A pensão de velhice deve ser requerida em formulário próprio e entregue no Centro Nacional de Pensões ou no centro regional de segurança social da área do trabalho ou da residência do requerente, acompanhado de documento de identificação deste.

9.5.2. Suplemento de pensão a grandes inválidos - Ver 8.5.2.

9.5.3. Complemento de pensão por cônjuge a cargo - Ver 8.5.3.

10. MORTE

10.1. A morte dos beneficiários dos regimes contributivos de segurança social confere aos seus sobreviventes direito a:

- pensão de sobrevivência;
- subsídio por morte;
- suplemento de pensão a grandes inválidos.

10.2. Quem tem direito às prestações

Têm direito às prestações por sobrevivência o cônjuge ou ex-cônjuge sobrevivente, os descendentes ou equiparados e, na falta de cônjuge e de descendentes, em certas condições para o subsídio de morte, outros parentes ou afins que à data da morte estivessem a cargo do beneficiário falecido.

10.3. Condições de atribuição das prestações e sua duração

10.3.1. O direito à pensão de sobrevivência depende do cumprimento de condições relativas quer ao beneficiário falecido, quer aos sobreviventes.

Em relação ao beneficiário é necessário que tenham sido registados, pelo menos, 36 meses com entrada de contribuições à data da morte.

Em relação aos sobreviventes:

- a) cônjuge ou ex-cônjuge;
 - i) duração mínima do casamento de, pelo menos, um ano, à data da morte do beneficiário, a não ser que tenha filhos ou que a morte tenha resultado de acidente;
 - ii) idade de 65 anos ou incapacidade total e permanente para o trabalho, se se tratar de sobrevivente do sexo masculino, e sem limite de idade, se se tratar de sobrevivente do sexo feminino, mas nesta hipótese se tiver menos de 35 anos apenas tem direito à pensão durante cinco anos, salvo se tiver filhos com direito a abono de família;

b) filhos ou equiparados;

Os filhos ou equiparados têm direito à pensão até completarem 18 anos, mantendo o direito até aos 21 ou 24 enquanto frequentarem curso médio ou superior e sem limite de idade quando sofrerem de incapacidade total e permanente para o trabalho.

10.3.2. O direito ao subsídio por morte depende de o beneficiário falecido ter completado, pelo menos, seis meses de inscrição e três meses com entrada de contribuições, a não ser que a morte tenha resultado de acidente, caso em que é bastante a entrada de contribuições correspondente a um só dia nos 180 anteriores ao acidente.

Em relação aos descendentes ou equiparados o direito ao subsídio depende de os mesmos conferirem direito a abono de família.

Na falta de familiares com direito ao subsídio pode ser pago um subsídio para despesas de funeral a quem prove tê-las realizado.

10.3.3. Suplemento de pensão a grandes inválidos (ver 8.3.2.)

10.4. Montante das prestações

10.4.1. O montante da pensão de sobrevivência é repartido nas seguintes percentagens da pensão que o beneficiário recebia ou a que teria direito se se tivesse invalidado ou reformado à data do falecimento:

a) 60 % para o cônjuge ou ex-cônjuge

b) 20 %, 30 % ou 40 % para os filhos ou equiparados consoante sejam um, dois ou mais de dois, ou o dobro destas percentagens quando não existir cônjuge ou ex-cônjuge com direito a pensão.

Os montantes da pensão, incluindo o valor mínimo garantido, têm sido actualizados, geralmente ao ano.

No mês de Dezembro os pensionistas beneficiam de um subsídio de Natal, de montante igual ao da pensão.

10.4.2. O subsídio por morte, pago por uma só vez, é igual a seis vezes um salário médio definido por lei (três meses se se tratar de trabalhadores abrangidos pelo regime especial de segurança social dos trabalhadores agrícolas) e reparte-se do seguinte modo:

a) metade ao cônjuge ou ex-cônjuge e metade aos descendentes ou equiparados

b) por inteiro ao cônjuge ou ex-cônjuge ou aos descendentes ou equiparados se apenas houver uma categoria de sobreviventes.

10.4.3. Suplemento de pensão a grandes inválidos - prestação de montante fixo, actualizada geralmente ao ano.

10.5. Instituição a que se deve dirigir e formalidades a observar

10.5.1. O requerimento da pensão de sobrevivência é feito em formulário próprio e deve ser entregue no Centro Nacional de Pensões ou no centro regional de segurança social da área de residência do requerente.

O requerimento deve ser acompanhado de certidão de nascimento de narrativa completa do beneficiário, com averbamento do óbito, ou de certidão de óbito, bem como de documento de identificação do requerente.

10.5.2. As formalidades necessárias para requerer o subsídio por morte são, em regra, as mesmas que para a pensão de sobrevivência.

10.5.3. Suplemento de pensão a grandes inválidos - Ver 8.5.2.

11. ACIDENTES DE TRABALHO E DOENÇAS PROFISSIONAIS

11.1. Prestações

11.1.1. É obrigação da entidade patronal assegurar a protecção dos seus trabalhadores vítimas de acidentes de trabalho. Em regra, a responsabilidade é transferida para as companhias de seguros, uma vez que os regimes de segurança social não abrangem este risco.

11.1.2. O regime geral de segurança social abrange a protecção dos trabalhadores na doença profissional.

11.1.3. Embora com algumas particularidades, o esquema de prestações em matéria de acidentes de trabalho é idêntico ao esquema previsto para as doenças profissionais.

As prestações concedidas são, fundamentalmente, as seguintes:

- assistência médica e medicamentosa e outros cuidados de saúde necessários;
- indemnização por incapacidade temporária;
- pensão por incapacidade permanente para o trabalho;
- prestação suplementar por assistência de terceira pessoa;
- pensão por morte;
- reparação por despesas de funeral.

11.2. Quem tem direito às prestações

11.2.1. Os trabalhadores por conta de outrem em qualquer actividade, seja ou não explorada com fins lucrativos.

11.2.2. Tratando-se de doenças profissionais a protecção pode ainda ser extensiva aos trabalhadores independentes.

11.3 Condições de atribuição das prestações e sua duração

11.3.1. No caso de acidente de trabalho este tem de se verificar em regra no local e no tempo de trabalho, produzir directa ou indirectamente lesão corporal, perturbação funcional ou doença de que resulte a morte ou redução de capacidade de trabalho ou de ganho, podendo esta ser temporária ou vitalícia, parcial ou absoluta.

11.3.2. Tratando-se de doenças profissionais são condições de atribuição, estar o trabalhador afectado por doença profissional, ter estado exposto ao risco pela natureza da actividade ou ambiente de trabalho habitual e não ter decorrido, desde o termo da exposição ao risco até à data da manifestação da doença, o prazo fixado para o efeito na lista das doenças profissionais.

11.3.3. As prestações de concessão continuada permanecem, em regra, enquanto perdurar a respectiva causa.

11.4. Montantes das prestações

O valor das prestações pecuniárias depende do grau e natureza da incapacidade, da retribuição – base do trabalhador e, em certos casos, dos familiares que se encontram a seu cargo.

11.5. Instituição a que se deve dirigir e formalidades a observar

11.5.1. No caso de acidente de trabalho deve dirigir-se à companhia seguradora para a qual a entidade patronal transferiu a sua responsabilidade ou para quem esta indicar. Normalmente, há prazos a observar para o efeito e formalidades que podem variar de companhia para companhia. Convém por isso ter prévia informação do que deve fazer.

11.5.2. Se se encontrar com doença profissional deve dirigir o seu pedido à Caixa Nacional de Seguros de Doenças Profissionais.

Os cuidados de saúde são-lhe prestados, em regra, pelos serviços públicos de saúde.

Compete ao médico que o trata identificar se a doença é de natureza profissional, prova indispensável para obter a respectiva protecção.

No caso de requerer prestações a que a morte deu causa deverá remeter a certidão de óbito e recibo de despesas.

12. SITUAÇÕES DE CARÊNCIA NÃO COBERTAS POR REGIMES CONTRIBUTIVOS

12.1. Prestações

O sistema de segurança social integra o regime não contributivo, o qual tem por objectivo conceder prestações às pessoas carenciadas que se encontrem em situações determinantes de especial protecção.

As prestações que podem ser concedidas no âmbito do regime não contributivo são, na sequência de encargos familiares:

- abono de família;
- subsídio de aleitação;
- abono complementar;
- subsídio de educação especial;
- invalidez
- pensão social de invalidez;
- suplemento de pensão a grandes inválidos;
- velhice
- pensão social de velhice;
- morte
- pensão de viuvez;
- pensão de orfandade.

12.2. Quem tem direito às prestações

12.2.1. Têm direito às prestações familiares as crianças e jovens que se encontrem em condições de idade, de grau de ensino e de deficiência que, em relação a cada uma das prestações, foram referidas no capítulo 7.

12.2.2. Têm direito à pensão social as pessoas com idade igual ou superior a 65 anos ou que tendo mais de 18 sofram de incapacidade permanente para toda e qualquer profissão.

O suplemento de pensão a grandes inválidos é concedido aos titulares das pensões sociais de invalidez e velhice que satisfaçam as condições referidas no capítulo 8 em relação à mesma prestação.

12.2.3. Têm direito à pensão de viuvez os cônjuges de pensionistas sociais falecidos sem direito, por si, a qualquer pensão e à pensão de orfandade os jovens menores que sejam órfãos.

12.3. Condições de atribuição das prestações e sua duração

12.3.1. Só podem ser concedidas as prestações atrás referidas às pessoas que não se encontrem abrangidas pelos regimes contributivos ou que, encontrando-se, não preencham os requisitos exigidos quando se verifica a situação que é protegida - exemplo: velhice, morte.

12.3.2. Por outro lado as prestações também só são concedidas a pessoas que residam em Portugal e estejam em condições económicas precárias. Assim, exige-se relativamente às pensões de invalidez e de velhice que o titular não tenha rendimentos ilíquidos mensais superiores a 30 % - ou 50 %, tratando-se de casal - da remuneração mínima garantida à generalidade dos trabalhadores.

Em relação a todas as outras prestações exige-se, para a respectiva atribuição, que as pessoas não tenham rendimentos ilíquidos mensais superiores a 40 % da referida remuneração. No caso de as pessoas viverem em agregados familiares também se concedem as prestações se o rendimento global dividido pelas pessoas do agregado não for superior àqueles 30 %.

12.3.3. A duração das prestações depende, em primeiro lugar, de se manterem as condições da atribuição para este regime, isto é, continuarem a ter baixo rendimento económico e não terem direito por regimes contributivos. Em segundo lugar, as prestações cessam de forma idêntica à que se referiu para a generalidade dos regimes, quanto a encargos familiares e pensões tendo em conta, designadamente, a idade, a escolaridade, a cessação de deficiência ou da invalidez e a morte.

12.4. Montante das prestações

12.4.1. O montante das prestações familiares é igual ao que se concede nos regimes contributivos de segurança social, com a excepção do valor que é concedido ao abono de família pelo maior número de filhos.

12.4.2. O valor da pensão social de invalidez e de velhice é fixo e periodicamente actualizado, em geral ao ano.

O valor da pensão de orfandade obtem-se pela aplicação ao montante da pensão social de velhice das percentagens referidas relativamente ao cálculo da pensão de sobrevivência, de acordo, portanto, com o número de filhos.

12.4.3. O montante da pensão de viuvez determina-se pela aplicação da percentagem de 60 % ao valor da pensão social.

12.5. Instituição a que se deve dirigir e formalidades a observar

As prestações do regime não contributivo são todas requeridas no centro regional que abrange a área da residência da pessoa que requer as prestações.

O requerimento que tem de apresentar para obter a prestação deve ser acompanhado de documentação comprovativa de identificação (certidão de nascimento, cédula pessoal, bilhete de identidade) do nível de rendimentos bem como daquela que foi referida nos vários capítulos anteriores e respeitante às mesmas situações (prestacões familiares, pensões de sobrevivência, etc.).

ANEXO

ENDEREÇOS DE INSTITUIÇÕES E SERVIÇOS

1. CENTROS REGIONAIS DE SEGURANÇA SOCIAL

CRSS DE AVEIRO	Av ^a Dr. Lourenço Peixinho, n ^o 164 - 1 3800 AVEIRO
CRSS DE BEJA	Av ^a Vasco da Gama, n ^o 15 7800 BEJA
CRSS DE BRAGA	Av ^a da Liberdade, n ^o 516 4700 BRAGA
CRSS DE BRAGANÇA	Praça 1 ^a de Maio 5300 BRAGANÇA
CRSS DE CASTELO BRANCO	Rua da Carapalha, Bloco 2 6000 CASTELO BRANCO
CRSS DE COIMBRA	Av ^a Fernão de Magalhães, n ^o 620 3000 COIMBRA
CRSS DE ÉVORA	Rua D. Manuel da Conceição Santos, n ^o 51 - 1 ^a 7000 ÉVORA
CRSS DE FARO	Rua Infante D. Henrique, n ^o 34 1 ^a Dt ^a 8000 FARO

CRSS DA GUARDA	Av ^a Coronel Orlindo de Carvalho 6300 GUARDA
CRSS DE LEIRIA	Largo da República 2400 LEIRIA
CRSS DE LISBOA	Calc. Engenheiro Miguel Pais, n ^o 32 1294 LISBOA Codex
CRSS DE PORTALEGRE	Av ^a Frei Amador Arrais, Lote 2 n ^o 3 7300 PORTALEGRE
CRSS DO PORTO	Rua de Santa Catarina, n ^o 1011 4066 PORTO Codex
CRSS DE SANTARÉM	Largo do Milagre, n ^o 49 a 51 2000 SANTARÉM
CRSS DE SETÚBAL	Praça da República 2900 SETÚBAL
CRSS DE VIANA DO CASTELO	Rua da Bandeira, n ^o 600 4900 VIANA DO CASTELO
CRSS DE VILA REAL	Av ^a Marechal Teixeira Rebelo, n ^o 141 - 1 ^a 5000 VILA REAL
CRSS DE VISEU	Av ^a António José de Almeida, n ^o 14 - 1 Esq ^a 3500 VISEU

2. CENTRO NACIONAL DE PENSÕES

Campo Grande, nº 6 - 1771 LISBOA Codex

**3. CAIXA NACIONAL DE SEGUROS DE DOENÇAS
PROFISSIONAIS**

**Av^a da República, nº 25 - 1 Esq^a
1000 LISBOA**

**4. DEPARTAMENTO DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS E
CONVENÇÕES DE SEGURANÇA SOCIAL**

Rua da Junqueira, nº 112 - 1300 LISBOA

ISBN 92-825-9230-8



SERVIÇO DAS PUBLICAÇÕES OFICIAIS
DAS COMUNIDADES EUROPEIAS

L-2985 Luxembourg



9 789282 592304