



Lares / Casas de Repouso e Apoio Domiciliário

TABELAS E REGRAS EM VIGOR

Despacho n.º 8738/2004 (2.ª Série) D.R. n.º 103, II série, de 3 de maio



1 - OBJETIVOS

Estas modalidades têm por fim apoiar, em lares/casas de repouso e no domicílio, doentes que se encontrem em situação de dependência, acamados de forma crónica e permanente ou com quadros de demência graves, com incapacidade total e permanente para todo e qualquer trabalho e que não possam dispensar a assistência e vigilância permanentes de uma terceira pessoa. Assim, nesta modalidade apenas podem estar abrangidos beneficiários titulares aposentados e familiares adultos não ativos. O quadro clínico deve refletir essa dependência e falta de autonomia para satisfazer as necessidades básicas da vida quotidiana.

2 - VALOR DE REEMBOLSO

O reembolso é concedido em função da capitação resultante do rendimento do agregado familiar, a calcular de acordo com as seguintes fórmulas:

LARES / CASAS DE REPOUSO

Escalões	Capitação *	Comparticipação/dia
1	até € 480,00	€ 9,48
2	de € 480,01 a € 720,00	€ 7,98
3	de € 720,01 a € 960,00	€ 6,98

Obs.: Os reembolsos a atribuir não podem exceder 80% do valor faturado.

APOIO DOMICILIÁRIO

Escalões	Capitação *	Comparticipação/ dia
1	até € 480,00	€ 5,99
2	de € 480,01 a € 660,00	€ 5,49
3	de € 660,01 a € 840,00	€ 4,74
4	até € 840,00	€ 2,50

Obs.: Se o apoio for prestado por cônjuge, parente ou afim na linha reta, ou outro familiar que coabite com o beneficiário, a participação a atribuir será do escalão 4.



CÁLCULO DA CAPITAÇÃO:

$$\text{Capitação Lares/ Casas de Repouso} = \frac{\text{Rt} \times 0,8}{\text{Np}}$$

$$\text{Capitação Apoio Domiciliário} = \frac{\text{Rt} \times 0,6}{\text{Np}}$$

Em que:

Rt = Rendimento total mensal líquido do agregado familiar

Np = Número de pessoas dependentes do rendimento familiar

* Valores calculados em função do salário mínimo nacional em 01/01/2019 (600.00€).

3 - DOCUMENTOS A APRESENTAR

- Relatório médico original, atual e circunstanciado, comprovativo do quadro clínico e da situação de dependência do beneficiário, em que conste a identificação do médico e do beneficiário, ou, alternativamente Formulário de Situação Clínica
- Fotocópia do último modelo de declaração de IRS e anexos ou declaração de não obrigatoriedade de entrega de IRS emitida pela respetiva Repartição de Finanças, relativamente a todos os elementos do agregado familiar
- Declaração do Centro Nacional de Pensões ou da Caixa Geral de Aposentações (conforme o caso) onde conste a situação relativamente à existência de complemento por dependência de todos os elementos do agregado familiar



ADICIONALMENTE PARA LAR/ CASA DE REPOUSO

- Fotocópia do Alvará, ou Autorização Provisória de Funcionamento, ou Acordo de Cooperação do lar / casa de repouso, emitido pela Segurança Social
- Fotocópia do cartão de pessoa coletiva do lar / casa de repouso



ADICIONALMENTE PARA APOIO DOMICILIÁRIO

- Assento de nascimento da pessoa que presta apoio domiciliário devidamente averbado (caso não seja uma entidade)
- Documento comprovativo do NIF da pessoa que presta apoio domiciliário (caso não seja uma entidade)
- Declaração médica que ateste a capacidade física da pessoa para prestar apoio domiciliário (caso não seja uma entidade)
- Declaração em como a pessoa que presta o apoio não exerce atividade remunerada, emitida pelo Centro Distrital de Segurança Social da área de residência e pela Caixa Geral de Aposentações (caso a pessoa que presta o apoio seja familiar)
- Fotocópia do Alvará, ou Autorização Provisória de Funcionamento, ou Acordo de Cooperação da entidade que presta o apoio domiciliário, emitido pela Segurança Social (caso aplicável)
- Fotocópia do cartão de pessoa coletiva da entidade que presta apoio domiciliário (caso aplicável)

NOTAS ADICIONAIS

- O reembolso será atribuído a partir do mês do despacho de autorização e mediante a apresentação de recibo original, com indicação do mês e ano a que se refere.
- Os recibos devem ser mensais, pelo que cada mês só pode ser reembolsado através de um único recibo e uma única vez, independentemente do número de dias indicados.
- Caso o beneficiário receba um complemento por dependência, mas reúna as condições para o apoio em Lares/ Casas de repouso e no domicílio, poderá usufruir do diferencial através da ADSE.

Como pedir o apoio

Os beneficiários devem pedir o apoio em lares/ casas de repouso e no domicílio, preenchendo o respetivo Formulário de Pedido de Reembolso e enviando todos os documentos necessários, os quais devem ser entregues de uma das seguintes formas:

- Lojas ADSE 1 e 3
- Espaços Cidadão
- Por correio, para:

ADSE, I. P.,
DSAB / Ação Social
Praça de Alvalade, 8, 1749-118 Lisboa

ADSE Ação Social

Telefone: 210 059 015 Email: accao.social@adse.pt

Atendimento Telefónico: 218 431 881

