

ADSE DIRETA

Manual de Utilização

Inscrições de beneficiários titulares

*Para Entidades Empregadoras*



V.0.2 - 27-07-2020

## Índice

<b>Introdução</b> .....	3
<b>Formulário de opção de inscrição como beneficiário titular</b> .....	4
<b>Inscrição de novos beneficiários titulares</b> .....	7
<b>Anexos</b> .....	9
FORMULÁRIO DE OPÇÃO DE INSCRIÇÃO COMO BENEFICIÁRIO TITULAR .....	9
FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO EXTRAORDINÁRIA COMO BENEFICIÁRIO TITULAR.....	9

## Introdução

Este documento destina-se a apoiar as entidades empregadoras na inscrição de novos beneficiários titulares na ADSE.

O processo de inscrição para beneficiários titulares da ADSE inicia-se com o preenchimento e envio prévio do “Formulário de opção de inscrição como beneficiário titular” ou o “Formulário de inscrição extraordinária como beneficiário titular”, sem o qual não é possível o registo da inscrição do trabalhador.

Os formulários estão disponíveis no portal da ADSE, em <https://www2.adse.pt/empregadores/documentos-uteis/>.

O envio é efetuado através do novo serviço da ADSE DIRETA “Enviar Documentos Digitalizados”.

O formulário é obrigatório para todos os trabalhadores:

- que iniciem funções na entidade e não estejam inscritos na ADSE
- que iniciem funções na entidade e não tenham renunciado anteriormente à sua inscrição na ADSE
- que se encontrem na situação excecional prevista (no âmbito PREVPAP) ou em casos análogos que pretendam inscrever-se na ADSE e não tenham renunciado expressamente à sua inscrição como beneficiário da ADSE. (esta situação só vigora até 31 de dezembro de 2020).

A aplicação está otimizada para as versões mais recentes dos navegadores mais utilizados. Caso não consiga visualizar corretamente os formulários e imagens dentro desta aplicação, deverá instalar/ proceder às atualizações necessárias.

## **Formulário de opção de inscrição como beneficiário titular** **[obrigatório nos casos de novos contratos em funções públicas]**

Este serviço permite às entidades empregadoras enviarem o formulário de opção de inscrição como beneficiário titular.

O formulário deve ser enviado no formato pdf e ter o máximo de 200k por página.

Para o envio do formulário, deverão na ADSE Direta selecionar a funcionalidade “Enviar documentos Digitalizados”.

Selecionar a opção “Formulário de opção de inscrição de beneficiário titular”.

Preencher os campos “Nº contribuinte”, “Nome” e “Data contrato” (no formato AAAA-MM-DD, Ano-Mês-Dia) e selecionar uma das opções disponíveis:

- **Imediata** – O trabalhador opta por se inscrever de imediato. A data do contrato deverá ter uma antiguidade inferior a 6 meses.
- **Decisão em 6 meses** – O trabalhador adia a sua decisão até 6 meses após a data de início contrato.
- **Não opta** - O trabalhador renuncia à inscrição na ADSE.
- **Extraordinária** - período excecional de inscrições na ADSE para os trabalhadores que tenham constituído novo vínculo de emprego público, no âmbito do programa de regularização extraordinária dos vínculos precários da Administração Pública (PREVPAP) ou em casos análogos e não tenham renunciado expressamente à sua inscrição como beneficiários da ADSE.

A inscrição deve ser requerida necessariamente até 31 de dezembro de 2020.

A data do contrato deverá ter uma antiguidade superior a 6 meses.

Enviar Documento Digitalizado Voltar

Entidade nº 9415 - Instituto de Proteção e Assistência na Doença IP - ADSE IP

Tipo de documentos a enviar

Formulário de opção de inscrição de beneficiário titular

Nº contribuinte Nome

Data contrato Opção Inscrição na ADSE

Carregar formulário

Imediata Não opta Decisão em 6 meses Extraordinária Confirmar

De seguida premir o botão “Carregar formulário”.

É automaticamente aberta a janela para inserir o formulário, devidamente preenchido e assinado pelo trabalhador, que previamente guardou no seu computador em formato pdf.

Se escolheu a opção “Extraordinária” deve carregar um “Formulário de **inscrição extraordinária** como beneficiário titular”.

Se escolheu outra opção, deve carregar um “Formulário de **opção de inscrição** como beneficiário titular”.

Premir o botão “Confirmar”.

Enviar Documento Digitalizado Voltar

Entidade nº 9415 - Instituto de Proteção e Assistência na Doença IP - ADSE IP

Tipo de documentos a enviar

Formulário de opção de inscrição de beneficiário titular

Nº contribuinte Nome

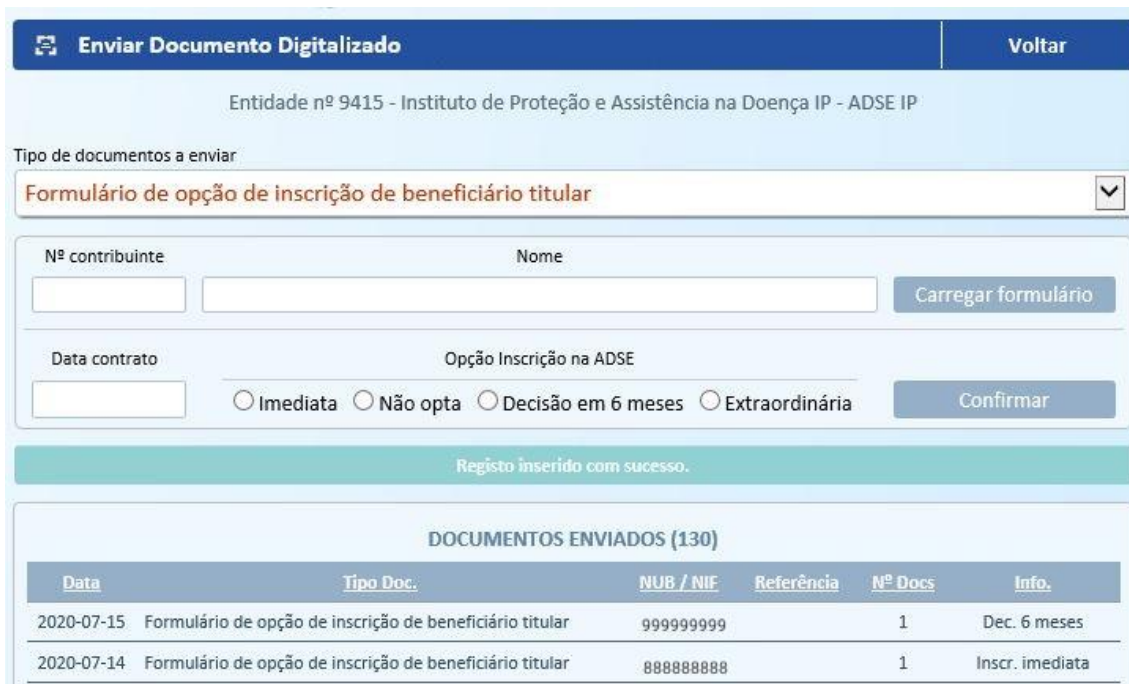
Data contrato Opção Inscrição na ADSE

Carregar formulário

Imediata Não opta  Decisão em 6 meses Extraordinária Confirmar

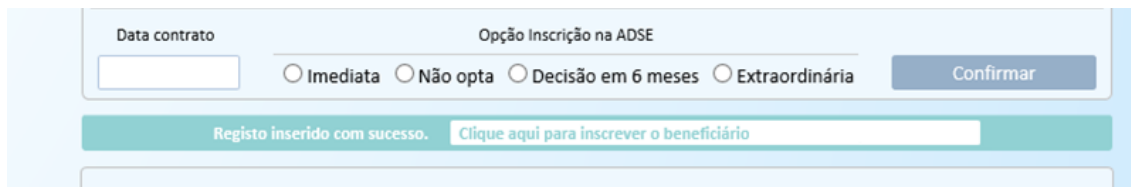
[Ver formulário - 177.9 Kb](#)

Se não forem detetados erros surgirá a mensagem “Registo inserido com sucesso” e o processo pode ser visualizado na lista de “Documentos enviados”.



Data	Tipo Doc.	NUB / NIF	Referência	Nº Docs	Info.
2020-07-15	Formulário de opção de inscrição de beneficiário titular	999999999		1	Dec. 6 meses
2020-07-14	Formulário de opção de inscrição de beneficiário titular	888888888		1	Inscr. imediata

Ao enviar o formulário, caso seja selecionada a opção “Imediata” ou “Extraordinária” pode inscrever o trabalhador premindo o link “Clique aqui para inscrever o beneficiário ...”.



Se não fizer a inscrição logo após o envio do formulário, quando a quiser fazer a entidade deve usar o serviço

ADSE Direta> Gestão de Dados de Beneficiários> Inscrição de Novos Beneficiários>Titular

### Notas:

Só se permite a inserção de dois formulários de opção de inscrição quando o primeiro registo foi do tipo “Decisão em 6 meses”. Nesse caso:

- a data do contrato indicada nos dois registos terá de ser igual
- a segunda opção registada só poderá ser “Imediata” ou “Não opta”

Só é possível inserir candidatura de titulares para os quais exista registo prévio de formulário de opção de inscrição com a opção “Imediata” ou “Extraordinária”.

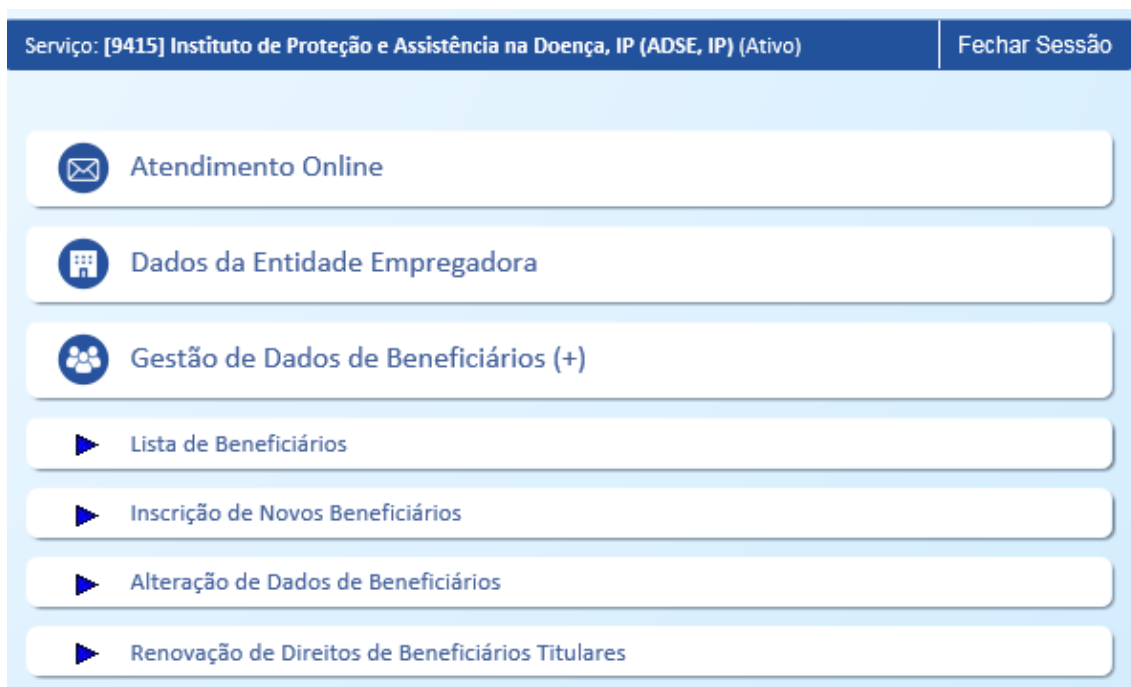
A data de contrato indicada na candidatura terá de ser igual à data de contrato indicada no formulário de opção de inscrição.

## Inscrição de novos beneficiários titulares

De acordo com os novos procedimentos, no registo da candidatura para novos beneficiários titulares, é obrigatório o envio do contrato do trabalhador.

O contrato deve ser enviado em formato pdf, com o máximo de 200k por página.

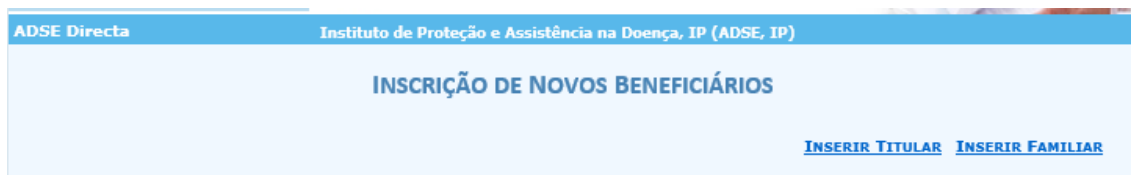
Após o preenchimento e envio do formulário de opção de inscrição como beneficiário titular, deve aceder, na ADSE Direta, a “Gestão de Dados de Beneficiários”, “Inscrição de Novos Beneficiários”



Serviço: [9415] Instituto de Proteção e Assistência na Doença, IP (ADSE, IP) (Ativo) Fechar Sessão

- Atendimento Online
- Dados da Entidade Empregadora
- Gestão de Dados de Beneficiários (+)
  - Lista de Beneficiários
  - Inscrição de Novos Beneficiários
  - Alteração de Dados de Beneficiários
  - Renovação de Direitos de Beneficiários Titulares

De seguida premir o link “Inserir titular”



ADSE Directa Instituto de Proteção e Assistência na Doença, IP (ADSE, IP)

### INSCRIÇÃO DE NOVOS BENEFICIÁRIOS

[INSERIR TITULAR](#) [INSERIR FAMILIAR](#)

Preencher os dados do formulário, e premir o botão “Carregar PDF”

ADSE Directa Instituto de Proteção e Assistência na Doença, IP (ADSE, IP)

### INSCRIÇÃO DE NOVOS BENEFICIÁRIOS

[INSERIR FAMILIAR](#) [VER LISTA](#)

#### Dados do Candidato Titular

**Note que...** - Os campos "Email" e "Privilegiar Email" (não visíveis) serão geridos pelo beneficiário titular.  
- A data "Admissão na AP" corresponde à data do 1º contrato em funções públicas.  
- Se o vínculo é NOMEAÇÃO ou COMISSÃO DE SERVIÇO, escolha a opção 'NÃO APLICÁVEL'.  
- Se o vínculo é CONTRATO DE TRABALHO A TERMO, escolha a opção 'CONTRATO' e preencha obrigatoriamente a data 'Termo'.  
- Se o vínculo é CONTRATO DE TRABALHO SEM TERMO, escolha a opção 'CONTRATO' e NÃO preencha a data 'Termo'.

Nome:  Cód.Cand.:

Data Nasc.  [?] Sexo:

Doc. Identif.:  Nº Doc:

NIF:  CGA:  NISS:

Estado Civil:   União de Facto

País Residência:

Morada:

Localidade:

C.Postal:

Telef.:

IBAN:

Admissão na AP:  aaaa-mm-dd Início Descontos ADSE:

Data de Contrato:  Vínculo:  Termo:

Contrato:

#### Responsabilidade do Serviço Processador

Para os efeitos previstos no art.º 14.º do Decreto-Lei n.º 118/83, de 25 de Fevereiro, com a redacção dada pelo Decreto-Lei n.º 234/2005, de 30 de Dezembro, declara-se que o candidato acima identificado exerce funções públicas neste Serviço processador e confirmou os seus elementos identificativos e os que se referem à sua situação funcional.  
Em caso de aceitação da inscrição, este Serviço compromete-se-se:  
- a comunicar, de imediato, à ADSE qualquer alteração na situação do trabalhador respeitante aos elementos constantes deste formulário.  
- a recolher e a destruir o cartão de beneficiário, se ocorrer evento determinante da suspensão ou perda dessa qualidade.

Li e aceito as condições acima indicadas ----->

É automaticamente aberta a janela para inserir o contrato do trabalhador, que previamente guardou no seu computador em formato pdf. Clique no link à direita do botão “Carregar PDF” para confirmar que carregou o ficheiro correto.

Marcar a checkbox “Li e aceito as condições acima indicadas” e premir o botão “Guardar”.

Se não forem detetados erros o registo da candidatura é aceite e pode ser visualizado na “Lista de candidatos”.



## **Anexos**

FORMULÁRIO DE OPÇÃO DE INSCRIÇÃO COMO BENEFICIÁRIO TITULAR

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO EXTRAORDINÁRIA COMO BENEFICIÁRIO TITULAR

**Dados Pessoais do Trabalhador**

Nome Completo .....

Data de Início do Primeiro Contrato de Trabalho em Funções Públicas .....

NIF .....

**Dados da Entidade Empregadora**

Nome .....

Código de Serviço .....

NIF .....

**PARTE I - A preencher na data de constituição da primeira relação jurídica de emprego público**

Declaro que tomei conhecimento:

- Do Regime de Benefícios do subsistema de saúde da ADSE, nos termos do disposto no Decreto-Lei n.º 118/83, de 25 de fevereiro;
- Do meu direito à inscrição na ADSE, como beneficiário titular, bem como dos direitos e obrigações inerentes a essa inscrição, conforme consignado no Decreto Lei n.º 118/83, de 25 de fevereiro;
- Que o direito à inscrição na ADSE, deve ser exercido no prazo de 6 (seis) meses após a data de constituição da primeira relação jurídica de emprego público;
- Que a não inscrição como beneficiário titular no prazo de 6 (seis) meses após a data de início da primeira relação jurídica de emprego público é considerada renúncia à mesma, sendo esta definitiva e irreversível;
- Que enquanto titular de uma relação jurídica de emprego público cessam os requisitos para a inscrição como beneficiário familiar.

Em conformidade declaro:

- Pretendo ser inscrito como beneficiário titular na ADSE.
- Não pretendo ser inscrito como beneficiário titular na ADSE.
- Pretendo usufruir do prazo de 6 (seis) meses para tomar a decisão sobre a inscrição.

Data .....

Assinatura do trabalhador .....

(conforme Cartão do Cidadão / Bilhete de Identidade)

A entidade empregadora .....

(assinatura e carimbo)

**PARTE II - A preencher no prazo máximo de 6 meses após a constituição da primeira relação jurídica de emprego público**

Por ter optado por usufruir do prazo de 6 (seis) meses para tomar a decisão, nesta data declaro que:

- Pretendo ser inscrito como beneficiário titular na ADSE.
- Não pretendo ser inscrito como beneficiário titular na ADSE.

Data .....

Assinatura do trabalhador .....  
(conforme Cartão do Cidadão / Bilhete de Identidade)

A entidade empregadora .....  
(assinatura e carimbo)

Ao abrigo do Despacho da Ministra da Modernização do Estado e da Administração Pública, de 8 de julho de 2020, podem inscrever-se na ADSE até 31 de dezembro de 2020 os trabalhadores que:

- Tenham constituído novo vínculo de emprego público, no âmbito do programa de regularização extraordinária dos vínculos precários da Administração Pública ou em casos análogos e não tenham renunciado expressamente à sua inscrição como beneficiários da ADSE.

#### Dados Pessoais do Trabalhador

Nome Completo .....

Data de assinatura do Contrato de Trabalho em Funções Públicas .....

NIF .....

#### Dados da Entidade Empregadora

Nome .....

Código de Serviço .....

NIF .....

Declaro que não requeri a inscrição na ADSE por indefinição da minha situação laboral e que não tendo renunciado expressamente a esta inscrição, é minha vontade proceder à inscrição no momento atual.

Data .....

Assinatura do trabalhador .....

(conforme Cartão do Cidadão / Bilhete de Identidade)

A entidade empregadora .....

(assinatura e carimbo)



***Instituto de Proteção e Assistência na Doença, I.P.***

Praça de Alvalade, nº. 18 - 1748-001 LISBOA

Telefone: 218 431 881

Envie-nos as suas questões, críticas ou sugestões através do “Atendimento Online”, disponível no portal da ADSE, em: [www.adse.pt](http://www.adse.pt)