

## NOTAS ADICIONAIS

- O reembolso será atribuído a partir do mês do despacho de autorização e mediante a apresentação de fatura original, com indicação do mês e ano a que se refere.
- As faturas devem ser mensais, pelo que cada mês só pode ser reembolsado através de uma única fatura 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:

- **Online pela ADSE Direta:** Opção "Enviar de Documentos Digitalizados", escolher "Documentos relativos a Processo de Pedido de Apoio em Lar" ou "Documentos relativos a Processo de Pedido de Apoio Domiciliário", consoante a situação (não necessita enviar os documentos originais em papel)

#### • Lojas ADSE

- **Por correio, para:** ADSE, I. P. - DSAB / Ação Social  
Praça de Alvalade, 8, 1749-118 Lisboa

#### ADSE Ação Social

Telefone: 210 059 015 | Email: [accso.social@adse.pt](mailto:accso.social@adse.pt)

Atendimento Telefónico (geral): 218 431 881

Privilegie o seu e-mail para ser contactado mais rapidamente.



## 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

Escalão	Capitação *	Reembolso/dia
1	até 608,00 €	9,48 €
2	de 608,01€ até 912,00 €	7,98 €
3	de 912,01€ até 1216,00 €	6,98 €

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

### APOIO DOMICILIÁRIO

Escalão	Capitação *	Reembolso/dia
1	até 608,00 €	5,99 €
2	de 608,01€ até 836,00€	5,49 €
3	de 836,01€ até 1064,00€	4,74 €
4	até 1064,00 €	2,50 €

Obs.: Se o apoio for prestado por cônjuge, parente ou afim na linha reta, ou outro familiar que coabite com o beneficiário, o reembolso 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 ilíquido do agregado familiar

**Np** = Número de pessoas dependentes do rendimento familiar

\* Valores calculados em função do salário mínimo nacional em 01/01/2023 (760,00€).

## 3 - DOCUMENTOS A APRESENTAR

- Formulário de Pedido de Reembolso para Lar / Casa de Repouso e Apoio Domiciliário
- 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)