

Sabia que, em caso de doença, o ISS paga apenas 55% do valor do seu salário?

Subsídio de doença

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

Em caso de tuberculose

Remuneração de referência	Agregado familiar
80%	Até 2 familiares a cargo
100%	Mais de 2 familiares a cargo

Início do pagamento

Situações com período de espera

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 e beneficiário abrangido pelo regime do seguro social voluntário.

Nota:

- Não é considerado o 1.º dia de doença se o mesmo tiver sido remunerado.
- Nos casos em que o CIT é preenchido manualmente pelo médico e se o mesmo for entregue fora do prazo de 5 dias úteis a contar da data de emissão, o subsídio de doença é atribuído a partir da data em que o CIT for entregue, tendo em consideração o período de espera referido anteriormente.

Situações sem período de espera

O subsídio é atribuído desde o 1.º dia de doença, nas seguintes situações:

- Internamento hospitalar ou de cirurgia de ambulatório, verificados em estabelecimentos hospitalares do Serviço Nacional de Saúde ou particulares com autorização legal de funcionamento pelo Ministério da Saúde
- Tuberculose
- Doença iniciada no período de atribuição do subsídio parental que ultrapasse este período.

Majoração do subsídio de doença

Atribuída quando se verifique uma das seguintes situações relativamente ao beneficiário:

- A remuneração de referência é igual ou inferior a 500 EUR
- O agregado familiar integra 3 ou mais descendentes com idades até aos 16 anos ou até aos 24 anos se receberem abono de família para crianças e jovens
- O agregado familiar integra descendentes que beneficiem da bonificação por deficiência do Abono de Família para Crianças e Jovens.
-

Remuneração de referência	Duração da doença (N.º de dias)
60%	Até 30
65%	De 31 a 90
70%	De 91 a 365
75%	Mais de 365

Consideram-se familiares a cargo:

- o cônjuge que não exerça atividade profissional
- os descendentes com idade até 16 anos, ou até 24 anos se receberem abono de família e os que beneficiarem da bonificação por deficiência do abono de família para crianças e jovens.

Nota: a Declaração do agregado familiar é efetuada através do formulário, Mod. GIT 35-DGSS, disponível na opção "Formulários" na coluna do lado direito desta página.

Cálculo da remuneração de referência

Regra geral

A remuneração de referência é definida por **R/180** (divisão de R por 180), em que:

- **R** = total de remunerações registadas^(*) nos primeiros 6 meses dos últimos 8, contados a partir do mês anterior ao do início da doença
- **180** = 30 dias x 6 meses

Regra especial

Se os beneficiários não apresentarem 6 meses com registo de remunerações (totalização de períodos contributivos), a remuneração de referência é definida por **R/(30xn)**, em que:

- **R** = total de remunerações registadas^(*) desde o início do período de referência até ao dia que antecede a doença
- **n** = n.º de meses a que essas remunerações se referem

^(*)Na determinação do total de remunerações registadas não são consideradas as importâncias relativas aos subsídios de férias, de natal e outros de natureza análoga.

Limites ao montante do subsídio

- **Mínimo:** 30% do valor do indexante dos apoios sociais - IAS (125,77 EUR) ou da remuneração de referência, se esta for inferior àquele limite mínimo
- **Máximo:** O valor líquido da remuneração de referência.

O valor líquido obtém-se pela dedução, ao valor ilíquido da remuneração de referência, da taxa contributiva para a segurança social relativa ao beneficiário e da taxa de retenção do IRS.

Período de concessão

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 por conta de outrem
	Trabalhadores marítimos nacionais que exercem atividade a bordo de navios de empresas comuns de pesca
	Trabalhadores marítimos e vigias nacionais que exercem atividade profissional em navios de empresas estrangeiras
	Tripulantes que exercem atividade em navios inscritos no Registo Internacional de Navios da Madeira (MAR)
Até 365 dias	Trabalhadores independentes
	Bolseiros de investigação científica
Sem limite de tempo	Trabalhadores com doença por tuberculose

Outros limites ao montante

O montante diário do subsídio calculado sobre uma remuneração de referência superior a 500 EUR, não pode ser inferior ao valor do subsídio de doença resultante da aplicação da majoração a uma remuneração de referência de 500 EUR.

Recebimento indevido de prestações

O recebimento indevido de prestações de segurança social obriga à restituição do respetivo valor a qual pode ser efetuada do seguinte modo:

- Através do **pagamento voluntário** do montante em dívida.
Neste caso, no prazo de 30 dias a contar da data em que recebeu a notificação da segurança social, o devedor:

- pode efetuar o pagamento na sua totalidade
- requerer o pagamento em prestações mensais.

Se for autorizado este meio de pagamento da dívida, as prestações não podem exceder 120 meses. A falta de pagamento de uma prestação determina o vencimento das restantes.

Para requerer esta modalidade de pagamento da dívida deve utilizar o formulário Requerimento de Valores devidos à Segurança Social, Mod.MG7-DGSS.

- Por **compensação com outras prestações** que o devedor esteja a receber. Esta compensação efetua-se até um terço do valor das prestações devidas, exceto se o devedor pretender deduzir um valor superior.

Se a compensação for efetuada com prestações compensatórias da perda ou redução de rendimentos de trabalho, o beneficiário recebe sempre um valor igual ao da Pensão Social, exceto se o devedor provar que não tem outros rendimentos além dos relativos à prestação, cujo direito se encontra em curso.

Neste caso é garantido ao beneficiário o valor mensal do indexante dos apoios sociais. Para este efeito, o devedor deve utilizar o Requerimento de Garantia de pagamento mensal de valor igual ao indexante dos apoios sociais, Mod.RP5058-DGSS.

Notas:

1. Se o pagamento de prestações indevidas for efetuado a instituições particulares de solidariedade social (IPSS) ou a famílias de acolhimento, por terem a seu cargo titulares de prestações de segurança social, o montante em dívida será deduzido no quantitativo global das prestações que lhes são pagas.
2. Os requerimentos referidos podem ser obtidos na coluna do lado direito em “Formulários” ou nos serviços de atendimento da segurança social.

Suspensão

O pagamento do subsídio é suspenso:

- Durante a concessão dos subsídios no âmbito da proteção social na parentalidade
- No caso de ausência do domicílio, sem autorização médica expressa
- No caso de falta a exame médico para que o beneficiário tenha sido convocado
- Quando for declarada a não subsistência da doença, pela comissão de verificação de incapacidades
- Se o trabalhador independente ou beneficiário do regime de inscrição facultativa não tiver a situação contributiva regularizada até ao termo do 3.º mês imediatamente anterior àquele em que teve início a incapacidade.

Cessaçã

O direito ao subsídio cessa quando:

- For atingido o termo do período constante do CIT
- Durante o período de incapacidade, tenha sido declarada a não subsistência da doença pelos serviços de saúde competentes ou pela comissão de reavaliação ou o beneficiário tenha retomado o exercício de atividade profissional por se considerar apto
- O beneficiário não tiver apresentado justificação atendível da ausência da residência, sem autorização médica expressa, ou da falta a exame médico para que tenha sido convocado
- Se o trabalhador independente ou beneficiário do regime de inscrição facultativa não tiver a situação contributiva regularizada até ao termo do 3.º mês imediatamente
-



- anterior àquele em que teve início a incapacidade e não a regularizar nos 3 meses seguintes ao mês em que tenha ocorrido a suspensão.

Fonte: Segurança Social

A SEG NET em parceria com a Combined Insurance possui soluções de Seguros Suplementares para oferecer o apoio financeiro que necessita, para que possa concentra-se unicamente na recuperação do seu bem-estar. Contate-nos!