MINISTÉRIO DO TRABALHO E DA SOLIDARIEDADE SOCIAL
DIRECÇÃO-GERAL DA SEGURANÇA SOCIAL

INFORMAÇÃO TÉCNICA

N/referência: DSIA/DII | **Circular nº. 22** | Data: 2009-09-09

Áreas de interesse:

- **Regulamentos (CEE) sobre Segurança Social**

Assunto: **República Checa. Alterações à:**
- legislação dos seguros de doença e de pensões
- orgânica institucional

I - EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS

Com interesse para as pessoas abrangidas pelos Regulamentos (CEE) sobre Segurança Social e a pedido do Organismo de Ligação da República Checa, de seguida se dá conhecimento das alterações à legislação em vigor naquele Estado-Membro, nos ramos dos seguros de doença e de pensões, consubstanciadas fundamentalmente:

- na **unificação dos até então regimes** dos
  - trabalhadores por conta de outrem
  - independentes (self-employed persons, SEP)
  - regime especial de determinados grupos de pessoas,
- na **obrigatoriedade contributiva, excepto para trabalhadores indepen-dentes,**
- na **vinculação,**
- na **regulação da concessão de determinadas prestações pecuniárias,**
- no **financiamento do sistema de segurança social.**

Igualmente se dá conhecimento das alterações ocorridas na orgânica das instituições que concedem as prestações em apreço e ou exercem o seu controlo.

Largo do Rato, 1 1269-144 LISBOA Tel. 213 817 300 Fax 213 889 517
Avª. da República, 67 1069-033 LISBOA Tel. 217 920 100 Fax 217 934 739 dgss@seg-social.pt

II - DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÃO

ÍNDICE **Pág.**

1. SEGURO DE DOENÇA
Alterações em vigor desde 1 de Janeiro de 2009 4
1.1. Organização 4
1.2. Definição da eventualidade 4
1.3. Campo de aplicação pessoal
1.3.1. Regime contributivo obrigatório 4
1.3.2. Regime contributivo facultativo 5
1.4. Vinculação 5
1.5. Prestações 7
1.5.1. Subsídio de doença 7
Periodicidade 7
Período de espera 7
Duração 7
Montante Diário 7
Regras de cálculo para determinação do valor da base de cálculo diária ... 8
Regime sancionatório 8
1.5.2. Subsídio de maternidade 9
Condições de atribuição 9
Montante 10
1.5.3. Subsídio por assistência a membros da família (attendance allowance) 10
Condições de atribuição 10
Duração 10
Suspensão 10
Montante diário 10
1.5.4. Prestações compensatórias na gravidez e na maternidade 11
Condições de atribuição 11
Montante 11

Largo do Rato, 1 1269-144 LISBOA Tel. 213 817 300 Fax 213 889 517
Avª. da República, 67 1069-033 LISBOA Tel. 217 920 100 Fax 217 934 739 dgss@seg-social.pt

(Continuação)

Pág.

1.6. Outras disposições 11
1.6.1. Período de protecção 11
1.6.2. Prazo para requerer as prestações 11
1.6.3. Instituto do beneficiário atípico 11

2. SEGURO DE PENSÕES
2.1. Alterações em vigor desde 1 de Janeiro de 2007 12
2.1.1. Organização 12
2.1.2 Requerimento 12
2.1.3. Cuidados por assistência de 3ª pessoa 12
2.2. Alterações em vigor desde 1 de Julho de 2007 13
2.3. Alterações em vigor desde 1 de Janeiro de 2008 13
Campo de aplicação pessoal 13
Cumulações 14

3. FINANCIAMENTO DO SISTEMA
Alterações em vigor desde 1 de Janeiro de 2009 14
3.1. Trabalhadores por conta de outrem 15
3.2. Trabalhadores que exercem simultaneamente uma actividade não assalariada e uma actividade assalariada 15
3.3. Taxas contributivas 16
Seguro de doença 16

Largo do Rato, 1 1269-144 LISBOA Tel. 213 817 300 Fax 213 889 517
Avª. da República, 67 1069-033 LISBOA Tel. 217 920 100 Fax 217 934 739
dgss@seg-social.pt

(Continuação)

1. SEGURO DE DOENÇA

Alterações em vigor desde 1 de Janeiro de 2009

1.1.Organização

Autoridades : Ministro do Trabalho e Assuntos Sociais.
Administração da Segurança Social (CSSZ).
Administração Distrital de Segurança Social (OSSZ)

1.2. Definição da eventualidade

Situação de ausência do segurado ao trabalho por motivo de doença, que não se prolongue por mais de 180 dias consecutivos.

1.3. Campo de aplicação pessoal

1.3.1. Regime contributivo obrigatório

- Trabalhadores *sujeitos a uma relação de trabalho*
- Funcionários da República Checa: de Polícia, Bombeiros e Serviço de Salvamento, Administração Alfandegária, Serviço Prisional, Serviço de Segurança e Informação, Departamento de Relações Externas e Informação; Militares Profissionais
- Funcionários (State employees) sujeitos ao regime dos servidores do Estado
- Membros das cooperativas, estatutariamente condicionados a uma relação de trabalho obrigatória, por cuja actividade são remunerados
- Trabalhadores regidos por um Acordo Laboral Sectorial (Agreements on Working Activity)
- Trabalhadores cuja relação de trabalho se encontra regida por legislação estrangeira
- Juízes
- Membros da administração territorial autónoma, incluindo Praga-Região, que durante o mandato estejam desligados da sua actividade profissional por motivo do cumprimento da missão que lhe é atribuída, bem como os que pela primeira vez são eleitos sem exercício anterior de actividade
- Membros da Câmara Baixa do Parlamento e do Senado, bem assim nacionais checos eleitos para o Parlamento Europeu

Largo do Rato, 1 1269-144 LISBOA Tel. 213 817 300 Fax 213 889 517
Avª. da República, 67 1069-033 LISBOA Tel. 217 920 100 Fax 217 934 739
dgss@seg-social.pt

(Continuação)

- Membros do Governo, Presidente, Vice-Presidente e membros do Supremo Tribunal de Contas (Audit Office) , Membros do Conselho da Rádio e Televisão, Membros da administração do Instituto de Estudos de Regimes Totalitários, Membros da administração do Departamento de Telecomunicações, Presidente e Vice-Presidente do Departamento de Arbitragem Financeira, Presidente e Vice--Presidente da Provedoria Pública
- Pessoas sujeitas a legislação especial, designadas ou eleitas para cargos de direcção ou para corpos estatutários das instituições de direito especial, cujo mandato não resulta no estabelecimento de um vínculo de trabalho; pessoas que, ao abrigo de lei especial, exercem uma função pública, mantendo o seu anterior vínculo de trabalho
- Trabalhadores voluntários de serviço domiciliário
- Tutores (foster-parents) que trabalhem em estabelecimentos criados para este efeito por lei especial, ou a quem são pagas remunerações por cuidados desta natureza, tal como são pagos aos tutores em situações especiais e ao abrigo de legislação específica
- Presidiários, ainda que inseridos num processo de trabalho
- Pessoa que exercem uma actividade cujo conteúdo obrigaria ao estabelecimento de uma relação jurídica de trabalho, mas a esta não estão sujeitas, por não se encontrarem preenchidas as condições exigidas para tal.

1.3.2. Regime contributivo facultativo

- trabalhadores independentes
- trabalhadores estrangeiros, em actividade na República Checa, por conta e em benefício de empregador estrangeiro, se solicitarem a sua adesão ao sistema.

O universo de pessoas obrigado ao seguro de doença deixou de incluir estudantes, pessoas incluídas no regime de realização de trabalho sob custódia, sócios e gerentes de empresas e ou sociedades de responsabilidade limitada, se exercerem funções remuneradas sem base numa relação contratual de trabalho.

Apesar da legislação em vigor, o seguro de doença aplica-se ainda aos membros das cooperativas cujos estatutos os obrigam a com elas terem uma relação de trabalho e ao exercício de uma actividade por aquelas remunerada, fora de uma relação contratual de emprego.

1.4. Vinculação

Em regra, a vinculação ao seguro de doença inicia-se com o exercício de uma actividade profissional e termina com o fim desta.

São requisitos base:

- o exercício na República Checa de uma actividade sujeita a uma relação de emprego contratual ou outra forma de relação jurídica de emprego;

Largo do Rato, 1 1269-144 LISBOA Tel. 213 817 300 Fax 213 889 517
Avª. da República, 67 1069-033 LISBOA Tel. 217 920 100 Fax 217 934 739 dgss@seg-social.pt

(Continuação)

- um número mínimo de dias de trabalho (pelo menos 15 dias de calendário);
- o percebimento, pelo menos, do montante salarial mínimo legal (the authorative income)[1].

Contudo:

a) A vinculação ao seguro de doença não é obrigatória para períodos de trabalho inferiores a 15 dias consecutivos de calendário, quando se trate de um emprego ocasional.

Porém, se este período se repetir dentro, pelo menos, dos 6 meses seguintes ao fim de emprego anterior, mesmo se inferior a 15 dias, reinicia-se a obrigação de contribuir, desde que seja atingido o salário mínimo.

b) Um empregado fica sujeito ao seguro de doença independentemente de o montante do salário mínimo apenas ser atingido em determinados meses. É o que é conhecido pelo seguro por períodos de emprego de curta duração.

Se o salário negociado com o trabalhador for inferior a 2,000 CZK, ou se não tiver havido essa negociação, o trabalhador ficará vinculado ao seguro nos meses em que atinge, pelo menos, aquele mínimo legal.

1.4.1. Trabalhadores sob contrato ao serviço de empresa estrangeira (*contractual employee)*

Se um **trabalhador sob contrato ao serviço de uma empresa estrangeira** [2] preencher os referidos requisitos e tiver um seguro de pensão num país em que o seu empregador tenha sede, o trabalhador vincula-se ao seguro de doença após 270 dias de calendário de trabalho na República Checa.

Estes 270 dias incluem todos os dias de trabalho na República Checa que caiam dentro dos 2 anos anteriores à data de início do último emprego na República Checa.

---

[1] Actualizável anualmente, de acordo com a média de crescimento salarial. No ano de 2009 é de 2.000 Coroas Checas.

[2] Trata-se de trabalhador ao serviço de uma entidade empregadora estrangeira que tem sede:

- num Estado com o qual a República Checa não celebrou um Acordo Internacional de Segurança Social ou
- num País que não é Membro da União Europeia, nem aplica os regulamentos comunitários de segurança social,

desde que este trabalhador exerça a sua actividade na República Checa em proveito dessa entidade empregadora.

É empregador estrangeiro (contractual employer) a entidade empregadora estrangeira com escritório registado na República Checa e que nesta emprega trabalhadores com os quais celebrou contrato e a quem paga remuneração pelo trabalho prestado.

Largo do Rato, 1 1269-144 LISBOA Tel. 213 817 300 Fax 213 889 517
Avª. da República, 67 1069-033 LISBOA Tel. 217 920 100 Fax 217 934 739
dgss@seg-social.pt

(Continuação)

1.5. Prestações

- Subsídio de doença
- Subsídio de maternidade
- Subsídio por cuidados a familiar na doença
- Prestações compensatórias na gravidez e na maternidade

Os trabalhadores independentes que pagarem contribuições para o seguro de doença têm direito a perceber as prestações por doença e por maternidade.

1.5.1. Subsídio de doença

Periodicidade

A prestação é concedida a partir do **15º dia** de calendário do impedimento para o trabalho ou quarentena obrigatória.

Durante as primeiras duas semanas, e com excepção dos 3 primeiros dias, o empregador pagará ao empregado uma compensação salarial.

Período de espera

Os 3 primeiros dias da situação de incapacidade.

Duração

O período máximo de concessão é de **380** dias de calendário, a partir da data da incapacidade para o trabalho ou da data da quarentena imposta, salvo disposição em contrário.

Contudo, para os pensionistas de velhice ou de invalidez total, que exerçam uma actividade cuja remuneração obrigue à vinculação ao seguro de doença, esse período máximo é de 70 dias consecutivos, contados o mais tardar a partir do dia em que cessam a actividade.

Montante diário

O montante diário varia em função da duração da incapacidade para o trabalho, ou da quarentena imposta, e do montante da base de cálculo diária do período de referência, adiante BCD, segundo as percentagens:

- 60% da BCD até ao 30º dia consecutivo de ausência ao trabalho;
- 66% a partir do 31º até 60º dia;
- 72% do 61º dia em diante;
- 100% em caso de doença contraída por participação na República Checa em actividade de interesse público.

Largo do Rato, 1 1269-144 LISBOA Tel. 213 817 300 Fax 213 889 517
Avª. da República, 67 1069-033 LISBOA Tel. 217 920 100 Fax 217 934 739
dgss@seg-social.pt

(Continuação)

Regras de cálculo para determinação do valor da base de cálculo diária, BCD

a) regime geral

O valor da base de cálculo diária é igual ao somatório que resultar da aplicação sequencial das seguintes percentagens a cada um dos montantes dos escalões[3] em que se desagrega o valor diário da remuneração de referência:

- 90% sobre o 1º escalão;
- 60% sobre a diferença aritmética entre o montante do 2º escalão e o do 1º;
- 30% sobre a diferença aritmética entre o montante do 3º escalão e o do 2º.

Os montantes que excedam o valor do 3º escalão não são tomados em consideração.

A remuneração de referência é dada pela fórmula:

$$RR = \frac{\Sigma \text{ remunerações dos 12 meses anteriores aos da data do início do facto determinante da protecção}}{365 \text{ dias}}$$

b) regime dos independentes

O montante diário é calculado como para o regime geral, sendo que neste caso a remuneração de referência, cujo montante mensal não pode ser inferior ao montante declarado para efeitos contributivos, 4.000 CZK, é dado pela fórmula:

RR = Σ remunerações mensais escolhidas para efeitos contributivos no ano anterior à data do início do facto determinante da protecção, a dividir pelo nº de dias dessas remunerações

Regime sancionatório

Os segurados que intencionalmente desencadeiem uma incapacidade para o trabalho não têm direito ao subsídio de doença, como também não o têm os segurados que se evadam do lugar em que se encontram sob prisão ou custódia.

Os segurados que fiquem temporariamente incapazes para o trabalho por motivo de participação numa briga, ou como consequência directa de uma embriaguês ou de uso de narcóticos ou psicotrópicos, ou prática deliberada de crime ou de violação da Lei, recebe apenas metade do subsídio, quer tenham família ou não.

---

[3] Anualmente revistos, assim definidos para o no de 2009:

- 1º escalão – 786 CZK
- 2º escalão – 1.178 CZK
- 3º escalão – 2.356 CZK.

Largo do Rato, 1 1269-144 LISBOA Tel. 213 817 300 Fax 213 889 517
Avª. da República, 67 1069-033 LISBOA Tel. 217 920 100 Fax 217 934 739
dgss@seg-social.pt

(Continuação)

O subsídio de doença pode ser reduzido ou suspenso a partir da data em que haja violação das disposições legais que obrigam os trabalhadores, incluindo durante o período em que estas prestações já tenham sido pagas.

Os montantes em causa são susceptíveis de ser considerados como subsídio de doença indevidamente pago e o trabalhador tem que proceder à respectiva reposição.

É igualmente considerado indevido o pagamento de subsídio de doença a pensionistas de velhice ou de invalidez total no período que ultrapasse os 81 dias [de incapacidade para o trabalho], em caso de concessão de uma pensão com efeitos retroactivos.

A lei prevê penalizações para o médico assistente do segurado[4], bem assim para beneficiários não incluídos entre os segurados empregados e independentes ou empregadores e ainda para os prestadores de cuidados do seguro de doença quando infrinjam as normas estabelecidas.

A nota sobre a sanção a aplicar pode ser tomada em procedimento sumário (shortened proceedings), à margem do Código Administrativo, sendo os incumpridores objecto de notificação escrita.

1.5.2. Subsídio de maternidade

Condições de atribuição:

A beneficiária deve ter um período contributivo de pelo menos 270 dias de calendário de trabalho no decurso dos dois anos que antecedem o evento.

Este período inclui:

- o período de estudo no ensino secundário, profissional ou universitário, se sistemático para o exercício futuro de uma profissão ou para efeitos do seguro de pensões, desde que a 6ª semana antes do parto ou do cuidar da criança recaiam dentro dos 270 de calendário desde a data de finalização dos estudos com sucesso,
- o período correspondente ao recebimento retroactivo de uma pensão por invalidez absoluta, bem assim os períodos de seguro interrompido ou continuado ocorridos após deixar de receber esta pensão.

Este subsídio é concedido à trabalhadora independentemente do seu estado civil, durante um período de 28 semanas após o parto, podendo, no entanto, ser iniciado até 6 semanas antes do nascimento da criança.

Em caso de gémeos ou de nascimentos múltiplos mantém-se o actual período de 37 semanas. Uma vez esgotadas as 28 semanas a continuação da concessão de subsídio à mãe depende de esta continuar a tomar conta de pelo menos duas crianças.

[4] as quais podem ir de uma multa até 20.000 CZK até à impossibilidade de decidir sobre incapacidades para o trabalho, caso pertença aos serviços da Administração da Segurança Social

Largo do Rato, 1 1269-144 LISBOA Tel. 213 817 300 Fax 213 889 517
Avª. da República, 67 1069-033 LISBOA Tel. 217 920 100 Fax 217 934 739
dgss@seg-social.pt

(Continuação)

Em caso de morte ou doença prolongada da mãe da criança, a pessoa segurada que for legalmente incumbida de assumir o cuidado da criança tem direito a uma licença de 22 semanas (ou 31, caso se trate de cuidar, respectivamente, de duas ou mais crianças).

A partir da sétima semana após o parto, a licença de maternidade pode ser gozada pelo pai da criança ou pelo marido da parturiente, mediante acordo entre ambos.

Montante

Concedido durante o período da licença por maternidade, com base em 70% da BCD, apurado segundo as regras de cálculo para o subsídio de doença (sendo que a percentagem a afectar ao montante do primeiro escalão é, neste caso, de 100%).

1.5.3. Subsídio por assistência a membros da família (attendance allowance)

Condições de atribuição

Trabalhadores com necessidade de prestar assistência a familiar doente que integre o respectivo agregado ou a criança à sua guarda e ainda a criança com idade inferior a 10 anos cujo estabelecimento escolar tenha sido encerrado (devido a greve, epidemia, evento não esperado) ou se encontre de quarentena.

Não há direito ao subsídio se uma outra pessoa ou entidade forem recebedores do subsídio de maternidade ou outras prestações parentais.

Para um mesmo caso de doença o subsídio em causa é pago à pessoa elegível para prestar a assistência, ou a quem a substitua, sendo admissível apenas uma substituição.

Determinados grupos de segurados, por motivo da sua própria actividade, não têm direito à prestação (por exemplo, pessoas com actividade de curta duração).

Duração

A prestação é concedida a partir do 1º dia em que a assistência se efectiva, até 9 dias de calendário ou 16, quando se trate de segurado que preste assistência permanente a criança de idade inferior a 16 anos.

Este período pode ser partilhado por outra pessoa elegível, uma única vez para o mesmo episódio

Suspensão

O direito é suspenso em caso de hospitalização e enquanto esta durar.

Montante diário

60% da BCD, a partir do 1º dia em que a assistência se efectiva.

Largo do Rato, 1 1269-144 LISBOA Tel. 213 817 300 Fax 213 889 517
Avª. da República, 67 1069-033 LISBOA Tel. 217 920 100 Fax 217 934 739
dgss@seg-social.pt

(Continuação)

1.5.4. Prestações compensatórias na gravidez e na maternidade

Condições de atribuição

Por motivos de saúde, exercício de uma actividade menos remunerada no período que antecede a data prevista do nascimento da criança, no máximo de 6 semanas e, em determinados casos, após o parto.

Montante

70% da BCD, apurado segundo as regras de cálculo para o subsídio de doença (sendo que a percentagem a afectar ao montante do primeiro escalão é, neste caso, de 100%).

1.6. Outras disposições

1.6.1. Período de protecção

É o período de 7 dias consecutivos que se segue ao *terminus* do exercício de uma actividade, e respectiva participação no seguro, durante o qual se mantém o direito a subsídio de doença atribuído com base na actividade que findou.

Se o trabalhador tiver exercido actividade profissional por um período inferior, o período de protecção será correspondente ao número de dias de trabalho no último emprego.

Para as mulheres cujo seguro termine durante a gravidez, o período de protecção para o direito às prestações de maternidade é de 180 dias a partir da data de cessação do seguro.

Contudo, este período não é concedido nas situações em que o segurado é titular de pensão de velhice ou de invalidez total, tenha um outro emprego ou tenha um emprego de curta duração, aluno ou estudante que exerce actividade apenas nas férias ou feriados, bem assim para no caso dos reclusos cujo seguro termine no momento da sua saída do estabelecimento prisional.

1.6.2. Prazo para requerer as prestações

A liquidação das prestações tem de ser requerida até 3 anos após o evento que lhe dá origem, sob pena de extinção.

Este período é suspenso pelo tempo necessário à realização das diligências que permitam definir a entidade que pode beneficiar de tais prestações.

Os segurados podem exercer o direito de renúncia às prestações

1.6.3. Instituto do beneficiário atípico

Instituto criado para o segurado ou seu representante legal, pessoal ou institucional, que, por acordo, aceita o estatuto «resignação às prestações de que seria titular».

Largo do Rato, 1 1269-144 LISBOA Tel. 213 817 300 Fax 213 889 517
Avª. da República, 67 1069-033 LISBOA Tel. 217 920 100 Fax 217 934 739
dgss@seg-social.pt

(Continuação)

2. SEGURO DE PENSÕES

2.1 Alterações em vigor desde 1 de Janeiro de 2007

2.1.1. Organização

Instituições competentes para o processamento de pensões:

- Administração Distrital da Segurança Social, "District Social Security Administration"
- Administração da Segurança Social de Praga, "Prague Social Security Administration"
- Administração Municipal da Segurança Social em Brno, a seguir designada por **SSA**, "Municipal Social Security Administration .

2.1.2. Requerimento

O beneficiário pode requerer a alteração da data de concessão da pensão ou do dia de pagamento da mesma no prazo de 30 dias após a notificação da decisão pela SSA. Só podem ser apresentados dois requerimentos em relação à mesma pensão ou um requerimento, se se tratar de pensão antecipada.

2.1.3. Cuidados por assistência de 3ª pessoa

Foi criada uma nova prestação por dependência para pessoas singulares, com escalões compreendidos entre 1 e 4, definidos pelos competentes Serviços de Verificação de Incapacidades.

O subsídio de dependência foi substituído, a partir de 1 de Janeiro de 2007, pela comparticipação nos cuidados por dependência concedida pelas câmaras municipais ou autarquias com poderes delegados, a pessoas que prestam cuidados a cidadãos dependentes da assistência de terceiros, nos escalões 2-4.

A partir de 1 de Janeiro de 2007 o Serviço de verificação dos centros de emprego avalia as condições de saúde dos beneficiários para efeitos de determinação do nível de dependência no âmbito dos procedimentos necessários à verificação do direito. Estas actividades e subsídios não são da competência da SSA. A autoridade checa a contactar para este efeito é o Ministério do Trabalho e dos Assuntos Sociais. As instituições competentes são os centros de emprego.

Os organismos de ligação estrangeiros foram informados em 2007 sobre estas alterações.

No contexto dos procedimentos iniciados em 1 de Janeiro de 2007, quando for necessário verificar as condições de saúde do beneficiário para efeitos de determinação do grau de invalidez e verificar as condições de saúde de uma criança para determinar se esta é portadora de deficiência profunda crónica, necessitando de cuidados extraordinários durante o período que cessou em 31 de Dezembro em 2006, os médicos do MAS CSSA verificam as

Largo do Rato, 1 1269-144 LISBOA Tel. 213 817 300 Fax 213 889 517
Avª. da República, 67 1069-033 LISBOA Tel. 217 920 100 Fax 217 934 739 dgss@seg-social.pt

(Continuação)

condições de saúde da pessoa em causa, nos termos da legislação em vigor até 31 de Dezembro.

2.2. Alterações em vigor desde 1 de Julho de 2007

Para efeitos da avaliação dos cuidados a prestar a pessoas em situação de dependência não é necessário requerer a participação no seguro junto da SSA. Apenas é necessário apresentar uma proposta para efeitos de decisão (no prazo de dois anos após a prestação dos cuidados).

Deve ser feita prova, através de declaração sob compromisso de honra (em formulário próprio) a anexar ao requerimento de pensão, dos cuidados prestados a menores de 4 anos (no caso de períodos de prestação de cuidados que cessaram após 30 de Junho de 2007).

Uma pessoa que tenha cessado a prestação de cuidados a um menor antes de 1 de Julho de 2007 e que tenha requerido a participação no seguro com base na prestação de cuidados a menores de 4 anos, deve apresentar uma proposta para que seja proferida uma decisão sobre o período e âmbito dos cuidados prestados, entre 1 de Janeiro de 1996 e 30 de Junho de 2007. A proposta deve ser apresentada à SSA do local da residência permanente, até 30 de Junho de 2009.

2.3 Alterações em vigor desde 1 de Janeiro de 2008

Campo de aplicação pessoal

Alargamento a pessoas que prestam cuidados a crianças menores de 10 anos, que necessitem dos cuidados de terceiros, do nível 1 (pequena dependência), se o menor e o prestador de cuidados residirem no mesmo agregado familiar. Esta condição não é exigida quando se trata de membros da família.

Em caso de prestação de cuidados a menores de 10 anos dependentes dos cuidados de terceiros, do escalão 1 (pequena dependência), ou de prestações de cuidados a uma pessoa do escalão 2 (dependência média) ou do escalão 3 (grande dependência) ou 4 (dependência total), o trabalho não assalariado é considerado como emprego secundário se:

- a pessoa dependente de cuidados de terceiros for membro da família da pessoa que presta os cuidados ou
- se se tratar de uma pessoa que resida com o agregado familiar do prestador de cuidados, se não for um membro da família.

A entidade competente para proceder à avaliação do grau de dependência de uma pessoa, para efeitos de atribuição do subsídio a quem lhe presta cuidados, é o Serviço de verificação dos centros de emprego.

Largo do Rato, 1 1269-144 LISBOA Tel. 213 817 300 Fax 213 889 517
Avª. da República, 67 1069-033 LISBOA Tel. 217 920 100 Fax 217 934 739
dgss@seg-social.pt

(Continuação)

Cumulações

Rendimentos auferidos no estrangeiro cumulados com pagamento de pensões de velhice.

Com efeitos retroagidos a 1 de Janeiro de 2004, os rendimentos auferidos no estrangeiro não afectam o pagamento de pensões de velhice, observado que sejam

- os Regulamentos Comunitários sobre Segurança Social e
- o Acordo bilateral da República Checa com a Republica Federal da Jugoslávia nº 130/2002, em vigor relativamente à Sérvia e Montenegro.

3. FINANCIAMENTO DO SISTEMA

Alterações em vigor desde 1 de Janeiro de 2009

O financiamento do sistema de segurança social da República Checa é feito:

a) dependendo do ramo de seguro[5],

- pela entidade patronal, em função do número de trabalhadores de cada empregador e das remunerações pagas ao trabalhador;
- pelo trabalhador
- pelo trabalhador independente
- pelos participantes no seguro social voluntário;

b) segundo o número de trabalhadores e

c) observado que seja um tecto máximo de valores remuneratórios auferidos pelo trabalhador, a chamada ***base de cálculo máxima***»[6].

Quando a base de cálculo máxima é atingida, o procedimento a seguir para a determinação das contribuições terá em conta o facto de o trabalhador ter dependido de um só empregador ou de vários, como segue.

[5] Por exemplo, desde 1 de Janeiro de 2009, os trabalhadores por conta de outrem não descontam para o seguro de doença
[6] anualmente revista, igual a 48 vezes o salário médio. No ano de 2009 atinge 1.130.640 CZK (o salário médio é de 23.555 CZK)

Largo do Rato, 1 1269-144 LISBOA Tel. 213 817 300 Fax 213 889 517
Avª. da República, 67 1069-033 LISBOA Tel. 217 920 100 Fax 217 934 739 dgss@seg-social.pt

(Continuação)

3.1. Trabalhadores por conta de outrem

Dependência de um único empregador

- Se as remunerações de um trabalhador assalariado excederem, num ano civil, a base de cálculo máxima e se este tiver dependido de um só empregador, nem o empregador nem o trabalhador têm que pagar, nesse ano, contribuições sobre o montante que excede o referido tecto; o mesmo acontece no caso de coexistência de vários empregos com um mesmo empregador.

Dependência de vários empregadores

- Se, num ano civil, um trabalhador tiver dependido de vários empregadores e se a soma das suas remunerações exceder a base de calculo máxima, as contribuições pagas pelo trabalhador sobre a totalidade das bases de cálculo dos diversos empregos que ultrapasse a base de cálculo máxima são consideradas pagamento em excesso;

  Neste caso, o trabalhador deve requerer, por escrito, o respectivo reembolso, apresentando comprovativos emitidos por todos os empregadores sobre a remuneração atingida em cada emprego e que serviu de base para a dedução das contribuições nos seus vencimentos.

  De notar que os empregadores não são reembolsados das contribuições a seu cargo (26% da base de cálculo).

3.2. Trabalhadores que exercem simultaneamente uma actividade não assalariada e uma actividade assalariada

A base de cálculo máxima dos trabalhadores independentes para efeitos de pagamento de contribuições também é de 48 vezes o salário médio (ou seja, CZK1.130.640, em 2009).

A base de cálculo máxima também é aplicada em situações em que o segurado exerceu simultaneamente actividade assalariada e não assalariada, no decorrer do ano civil em referência.

A base de cálculo destes segurados deve ser reduzida no montante que excede a base de cálculo máxima calculada como a soma das bases de cálculo de todos os empregos, incluindo o de trabalho independente.

A redução deve incidir, em primeiro lugar, na base de cálculo da actividade não assalariada.

Se o trabalhador não assalariado tiver atingido a base de cálculo máxima com um empregador, fica isento do pagamento de contribuições pela actividade não assalariada que, contudo, é relevante para efeitos de seguro de pensões

Os trabalhadores independentes não estão obrigados a pagar contribuições a partir do mês em que notifiquem a SSA de que atingiram a base máxima de cálculo e façam a respectiva prova. O facto de se tratar de um ou de vários empregos com diferentes empregadores é irrelevante para este efeito.

• Largo do Rato, 1 1269-144 LISBOA Tel. 213 817 300 Fax 213 889 517
Avª. da República, 67 1069-033 LISBOA Tel. 217 920 100 Fax 217 934 739 dgss@seg-social.pt

(Continuação)

3.3. Taxas contributivas

Seguro de doença

No ano de 2009, são as seguintes as taxas contributivas para o seguro de doença a aplicar às remunerações dos trabalhadores:

- 2,3% para entidades patronais
- 1,4% para independentes
- 1,4% para trabalhadores estrangeiros que adiram voluntariamente ao sistema.

As percentagens a pagar incidem sobre as remunerações dos trabalhadores, até ao limite da base de cálculo máxima acima referida.

As compensações salariais pagas pela entidade empregadora devidas pelos 14 dias por incapacidade para o trabalho não entram na base de cálculo.

A liquidação é mensal, junto do serviço de tesouraria do respectivo serviço distrital de segurança social.

Ao montante contributivo a liquidar, o empregador pode deduzir metade do montante contabilizado em pagamentos por compensação salarial por impedimento temporário para o trabalho dos seus subordinados, no mês em que paga as contribuições.

Com os melhores cumprimentos

O Director-Geral

(José Cid Proença)

Manuel Pinto
Subdirector-Geral

Largo do Rato, 1 1269-144 LISBOA Tel. 213 817 300 Fax 213 889 517
Avª. da República, 67 1069-033 LISBOA Tel. 217 920 100 Fax 217 934 739
dgss@seg-social.pt