

GUIA PRÁTICO SUBSÍDIO DE DOENÇA

INSTITUTO DA SEGURANÇA SOCIAL, I.P



FICHA TÉCNICA

TÍTULO

Guia Prático – Subsídio de Doença
(5001 – v4.39)

PROPRIEDADE

Instituto da Segurança Social, I.P.

AUTOR

Departamento de Prestações e Contribuições

PAGINAÇÃO

Departamento de Comunicação e Gestão do Cliente

CONTACTOS

Linha Segurança Social: 300 502 502, dias úteis das 9h00 às 18h00.

Site: www.seg-social.pt, consulte a Segurança Social Direta.

DATA DE PUBLICAÇÃO

27 de maio de 2020

ÍNDICE

A – O que é?	4
B1 – Quem tem direito?	4
Quem tem direito ao subsídio de doença?	4
Quem não tem direito ao subsídio de doença?	5
Quais as condições necessárias para ter acesso ao subsídio de doença?	5
Qual é o prazo de garantia?	6
Qual é o índice de profissionalidade?	6
O que conta para o índice de profissionalidade?	6
Condição geral de pagamento do subsídio de doença a trabalhadores independentes e a beneficiários do seguro social voluntário	7
B2 – Qual a relação desta prestação com outras que já recebo ou posso vir a receber?	7
Não pode acumular com:	7
Pode acumular com:	8
C – Como posso pedir? C1 – Que formulários e documentos tenho de entregar?	8
Formulários.....	8
Documentos necessários	9
Quem pode passar o CIT	9
Algumas situações específicas.....	9
Até quando se pode pedir	12
D – Como funciona esta prestação? D1 – Quanto e quando vou receber? -	13
Quanto se recebe?	13
Majoração do montante do subsídio de doença	13
Em caso de doença por tuberculose quanto se recebe?	13
Como se calcula o valor do subsídio.....	14
Durante quanto tempo se recebe?	14
A partir de quando se tem direito a receber?	15
D2 – Como posso receber?	16
D3 – Quais as minhas obrigações?	17
D4 – Por que razões é suspenso ou termina?	18
O pagamento do subsídio de doença é suspenso se:	18
O subsídio de doença termina definitivamente se:	19
E – Outra Informação. E1 – Legislação Aplicável.....	19
E2 – Glossário	20
Perguntas Frequentes	21

A informação contida neste guia prático não dispensa a consulta da lei.

A – O que é?

É um apoio pago em dinheiro para compensar a perda de rendimentos do trabalhador que não pode trabalhar temporariamente por estar doente.

B1 – Quem tem direito?

Quem tem direito ao subsídio de doença

Quem não tem direito ao subsídio de doença

Quais as condições necessárias para ter acesso ao subsídio de doença

Qual é o prazo de garantia

Qual é o índice de profissionalidade

O que conta para o índice de profissionalidade

Condição geral de pagamento do subsídio de doença a trabalhadores independentes e a beneficiários do seguro social voluntário

Quem tem direito ao subsídio de doença?

- Trabalhadores por conta de outrem (a contrato) a descontar para a Segurança Social, incluindo os trabalhadores do serviço doméstico.
- Trabalhadores independentes (a recibo verdes ou empresários em nome individual).
- Beneficiários do **Seguro Social Voluntário** que:
 - Trabalhem em navios de empresas estrangeiras (trabalhadores marítimos e vigias nacionais)
 - Sejam bolsseiros de investigação científica
- Beneficiários a receberem indemnizações por acidente de trabalho ou doença profissional que estejam a trabalhar e a fazer descontos para a Segurança Social e desde que o valor da indemnização seja inferior ao subsídio de doença (o subsídio de doença é igual à diferença entre o valor do subsídio e o valor da indemnização).
- Beneficiários a receberem pensões por acidente de trabalho ou doença profissional desde que estejam a trabalhar e a fazer descontos para a Segurança Social.
- Beneficiários a receberem pensões com natureza indemnizatória desde que estejam a trabalhar e a fazer descontos para a Segurança Social.
- Beneficiários em situação de pré-reforma que estejam a trabalhar e a fazer descontos para a Segurança Social.
- Trabalhadores no domicílio.
- Pensionistas de invalidez ou velhice em exercício de funções públicas desde que não estejam a receber a pensão (pensão suspensa).
- Trabalhadores pertencentes ao grupo económico Banco Português de Negócios (BPN).

Nota: A partir do dia 12 de abril de 2012, os trabalhadores que tenham sido admitidos até 2 de março de 2009 por alguma das entidades pertencentes ao grupo económico BPN – Banco Português de Negócios, S.A. (BPN), passam a estar abrangidos na eventualidade doença pelo regime geral da Segurança Social. No entanto, nas situações de doença em curso em 12-04-2012, e até ao termo das mesmas, continua a ser da responsabilidade da entidade empregadora o pagamento da remuneração aos trabalhadores doentes.

Obs: Pertecem ao grupo económico BPN – Banco Português de Negócios as seguintes entidades:

- BPN – Banco Português de Negócios, S.A.;
- BPN Gestão de Ativos – Sociedade Gestora de Fundos de Investimento Mobiliário, S.A.;
- BPN Imofundos – Sociedade Gestora de Fundos de Investimento Imobiliário, S.A.;
- BPN Crédito – Instituição Financeira de Crédito, S.A.;
- BPN Serviços – Serviços Administrativos, Operacionais e Informáticos, A.C.E.

Quem não tem direito ao subsídio de doença?

- Trabalhadores na pré-reforma que não trabalhem nem descontem para a Segurança Social.
- Pensionistas a receber **Pensão de Velhice** ou **Pensão de Invalidez**.
- Quem estiver a receber **Subsídio de Desemprego, Subsídio Social de Desemprego, Subsídio por Cessação de Atividade para Trabalhadores Independentes Economicamente Dependentes ou com Atividade Empresarial ou Subsídio por Cessação de Atividade para Membros dos Órgãos Estatutários das Pessoas Coletivas**.
- Quem estiver preso (a menos que já estivesse a receber o subsídio de doença quando foi preso, mantendo neste caso o subsídio apenas até ao fim da baixa que lhe foi certificada antes de entrar no estabelecimento prisional).
- Trabalhadores em regime de contrato de trabalho de muito curta duração.
- Trabalhadores bancários que estavam abrangidos pela Caixa de Abono de Família dos Empregados Bancários (CAFEB) e que, em janeiro de 2011, foram integrados no Regime Geral de Segurança Social.

Nota: Estes trabalhadores, para efeitos de proteção na eventualidade de doença continuam a beneficiar das regras constantes dos instrumentos de regulação coletiva de trabalho aplicáveis ao setor bancário.

Quais as condições necessárias para ter acesso ao subsídio de doença?

1. Ter um *Certificado de Incapacidade Temporária* (CIT) para o trabalho passado pelo médico do Serviço Nacional de Saúde (baixa).

Obs. Desde 1 de setembro de 2013, os Certificados de Incapacidade Temporária para o Trabalho (CIT) passaram, obrigatoriamente, a ser enviados eletronicamente pelos serviços de Saúde para a Segurança Social.

2. Cumprir o **prazo de garantia**.
3. Cumprir o **índice de profissionalidade** (esta condição não se aplica aos trabalhadores independentes e aos trabalhadores marítimos abrangidos pelo regime do Seguro Social Voluntário).

Importante 1: Os trabalhadores por conta de outrem (contrato) para terem direito ao subsídio de doença, para além de terem de apresentar o Certificado de Incapacidade Temporária para o trabalho (CIT), tem de ter cumprido em **simultâneo** o **prazo de garantia** e o **índice de profissionalidade**.

Qual é o prazo de garantia?

Para ter direito ao subsídio de doença, no dia em que deixa de trabalhar por doença, tem de ter trabalhado e descontado durante **seis meses (seguidos ou não)** para a Segurança Social ou outro sistema de proteção social, nacional ou estrangeiro; que assegure um subsídio em caso de doença.

Para completar este prazo de 6 meses é contado, se for necessário, o mês em que inicia a baixa desde que tenha trabalhado e descontado pelo menos um dia nesse mesmo mês.

Nota:

- Se o beneficiário tiver seis meses seguidos sem descontos ou se tiver esgotado o período máximo de concessão do subsídio de doença, é necessário que cumpra novo prazo de garantia (descontar novamente durante 6 meses, seguidos ou não) para voltar a ter direito ao subsídio de doença.
- O novo prazo de garantia começa a contar a partir da data em que ocorra um novo desconto.

Qual é o índice de profissionalidade?

Para ter direito ao subsídio de doença tem de ter trabalhado pelo menos 12 dias nos primeiros quatro meses dos últimos seis. Estes seis meses incluem o mês em que deixa de trabalhar por doença.

- Os 12 dias de trabalho podem verificar-se num só mês ou resultarem da soma dos dias de trabalho ocorridos durante os 4 meses imediatamente anteriores ao mês que antecede o da data de início da baixa.

Nota: Se o beneficiário tiver uma nova incapacidade e se não tiverem decorrido 60 dias desde o fim da baixa anterior, não precisa de trabalhar 12 dias para ter direito a novo subsídio de doença.

O que conta para o índice de profissionalidade?

- Dias de trabalho.
- Dias de baixa (se esta tiver começado nos 60 dias a seguir ao final da baixa anterior).
- Dias em que esteve a receber subsídio por proteção na parentalidade, no âmbito da eventualidade de maternidade, paternidade e adoção do sistema previdencial.

Condição geral de pagamento do subsídio de doença a trabalhadores independentes e a beneficiários do seguro social voluntário

Os trabalhadores independentes (a recibos verdes ou empresários em nome individual) e os beneficiários do seguro social voluntário devem ter a situação contributiva regularizada até ao fim do terceiro mês imediatamente anterior àquele em que teve início a incapacidade. A situação contributiva irregular determina a suspensão do pagamento do subsídio de doença a partir da data em que o mesmo é devido. Porém, o beneficiário readquire o direito ao subsídio desde que regularize a situação contributiva nos 3 meses subsequentes ao mês em que tenha ocorrido a suspensão.

Se a situação contributiva não for regularizada no referido prazo, o beneficiário perde o direito às prestações suspensas.

Caso regularize a situação contributiva fora do prazo, mas dentro do período de concessão do subsídio, retoma o direito ao subsídio a partir do dia seguinte àquele em que ocorra a regularização da situação contributiva.

B2 – Qual a relação desta prestação com outras que já recebo ou posso vir a receber?

Não pode acumular com

Pode acumular com

Não pode acumular com:

- Pensão de Invalidez;
- Pensão de Velhice;
- Subsídio de Desemprego;
- Subsídio Social de Desemprego;
- Subsídio por Cessação de Atividade para Trabalhadores Independentes Economicamente Dependentes;
- Subsídio por Cessação de Atividade para Trabalhadores Independentes com Atividade Empresarial;
- Subsídio por Cessação de Atividade para Membros dos  rg os Estatutários das Pessoas Coletivas (MOES);
- Subsídio de Desemprego Parcial ou Subsídio Parcial por Cessação de Atividade para Trabalhadores Independentes Economicamente Dependentes;

Nota: Se a doença ocorrer durante o período de concessão do subsídio de desemprego parcial ou subsídio parcial por cessação de atividade para trabalhadores independentes economicamente dependentes, retoma o subsídio de desemprego ou subsídio por cessação de atividade para trabalhadores independentes economicamente dependentes durante o período da incapacidade.

- Subsídios por proteção na parentalidade, na eventualidade de maternidade, paternidade e adoção, no âmbito do sistema previdencial e do subsistema de solidariedade.
- Prestações do subsistema de solidariedade, com exceção do rendimento social de inserção.
- Compensação retributiva por layoff, nas situações em que o trabalhador está **com o contrato suspenso**.
- Subsídio de apoio ao cuidador informal principal.

Pode acumular com:

- Prestação compensatória dos subsídios de férias e natal
- Rendimento social de inserção

C – Como posso pedir? C1 – Que formulários e documentos tenho de entregar?

Formulários

Documentos necessários

Quem pode passar o CIT

O que fazer com o exemplar do CIT que é dado ao beneficiário?

Algumas situações específicas

Se a incapacidade for resultante de doença profissional

Se a incapacidade for resultante de acidente de trabalho

Se a incapacidade foi resultante de ato de responsabilidade de terceiro (ex: acidente de viação, atropelamento, agressão, etc.)

Até quando se pode pedir

Formulários

- Modelo 141.10 - CIT – Certificado de Incapacidade Temporária para o Trabalho por Doença (baixa);
Obs. Desde 1 de setembro de 2013, que os Certificados de Incapacidade Temporária para o Trabalho (baixa) passaram, obrigatoriamente, a ser enviados eletronicamente pelos serviços de Saúde para a Segurança Social.
- Modelo GIT35-DGSS – Declaração do Agregado Familiar, nas situações de doença por tuberculose - Subsídio de Doença;
- Modelo RP5003-DGSS – Requerimento de Prestações Compensatórias de Subsídio de férias, Natal ou outros semelhantes (para melhor conhecer as regras de concessão destes subsídios, consulte o Guia Prático “Prestações compensatórias dos subsídios de férias, Natal ou outros semelhantes”);
- Modelo GIT37-DGSS - Declaração de Acidente - Subsídio de Doença.

Os Formulários/Modelos GIT35-DGSS; GIT37-DGSS e Modelo RP5003-DGSS, encontram-se disponíveis em <http://www.seg-social.pt/>, no menu “Documentos e Formulários”. Deverá selecionar “**Formulários**” e no campo “**Pesquisa por:**” inserir número do formulário ou nome do modelo.

Por exemplo, se pretender aceder à Declaração de Acidente – Subsídio de Doença, no campo “**Pesquisa por:**” deverá colocar “GIT37-DGSS” ou “Declaração de Acidente - Subsídio de Doença”.

Documentos necessários

Certificado de Incapacidade Temporária para o Trabalho (CIT), que é enviado eletronicamente pelo serviço de Saúde para a Segurança Social.

Só em casos de força maior, que não permitam ao serviço de Saúde a transmissão eletrónica do CIT, poderá ser aceite o CIT em suporte de papel.

O **Certificado de Incapacidade Temporária (CIT)** é o documento passado pelo médico que, além de confirmar a incapacidade do beneficiário e a natureza da doença, indica também se se trata de uma **baixa inicial** (início da incapacidade) ou de uma **prorrogação** (prolongamento) da baixa.

Quem pode passar o CIT

- Centros de Saúde do Serviço Nacional de Saúde;
- Hospitais (exceto serviços de urgência);
- Serviços de atendimento permanente (SAP);
- Serviços de prevenção e tratamento da toxicodependência.

Internamento em Estabelecimentos de Saúde Privados

Em caso de internamento, a certificação da incapacidade pode ser efetuada por estabelecimento de saúde privado com autorização de funcionamento pelo Ministério da Saúde, devendo ser pedida a declaração de internamento hospitalar e enviada para a Segurança Social, de forma a ser pago o subsídio de doença.

Se após a alta hospitalar continuar a necessitar de baixa, deve ser pedido o CIT ao médico de família (com data imediatamente a seguir à data da alta constante da declaração de internamento).

Algumas situações específicas

Se ficou doente fora de Portugal

- **Num país que não pertence à União Europeia ou Islândia, Noruega, Listenstaina e Suíça**

O certificado de doença tem de ser autenticado pelos serviços consulares portugueses ou seguir um modelo que seja válido também em Portugal (definido por legislação internacional).

- **Num país da União Europeia, Islândia, Noruega, Listenstaina ou Suíça**

No caso da doença ocorrer noutro Estado-Membro da UE, na Islândia, Noruega, Listenstaina ou Suíça durante uma estada temporária (ou residência) num desses Estados, o trabalhador deve pedir ao médico do serviço de saúde que passe um certificado comprovativo da sua incapacidade para o trabalho com indicação da sua duração provável. O trabalhador deve enviar esse certificado, diretamente, para um

dos Centros Distritais da Segurança Social em Portugal com indicação do número de identificação da Segurança Social (NISS), **no prazo de cinco dias úteis** a contar do início da incapacidade para o trabalho.

Se houver internamento hospitalar deve ser remetido um certificado emitido pelo hospital.

O trabalhador por conta de outrem (a contrato) deve também comunicar a baixa por doença à entidade patronal.

- **Num país com o qual existe uma Convenção/ Acordo bilateral que regula a concessão de subsídio de doença (Brasil, Cabo Verde, Marrocos, Tunísia)**

O trabalhador deve contactar o serviço de saúde que comprova a sua incapacidade para o trabalho e faz o controlo das baixas. Deve indicar o número de identificação da Segurança Social (NISS) portuguesa para que a instituição de Segurança Social do país em causa transmita os atestados ao Centro Distrital em Portugal.

- **Se é trabalhador marítimo, abrangido pelo regime do Seguro Social Voluntário, e ficou doente a bordo dum navio (com uma bandeira que não seja de um país que pertence à União Europeia, ou da Noruega, Islândia, Listentaina e Suíça ou de outro país com o qual existe uma Convenção/ Acordo bilateral - *Andorra, Argentina, Austrália, Brasil, Cabo Verde, Canadá (e Canadá-Quebeque), Chile, Estados Unidos da América, Marrocos, Reino Unido (Jersey, Guernesey, Alderney, Herm, Jethou e Man - Ilhas do Canal); Tunísia; Venezuela e Uruguai*)**

É o empregador que tem de enviar o documento médico que certifica a doença.

Se a incapacidade for resultante de doença profissional

Se o seu médico suspeitar que tem uma doença profissional, deve solicitar que a participe ao Departamento de Proteção Contra os Riscos Profissionais (DPRP), para que este a certifique e possa ter direito a várias compensações (pensão, subsídios e outras prestações).

Como é feita a certificação?

Formulários

- 141.10 - CIT – Certificado de Incapacidade Temporária para o Trabalho por Doença (baixa).
- GDP13-DGSS - Participação obrigatória/parecer clínico.

Nota Importante: A emissão do CIT por doença profissional não dispensa o médico do respetivo serviço de efetuar a Participação Obrigatória. O médico participa ao serviço com competências na área da proteção contra os riscos profissionais (DPRP) todos os casos clínicos em que seja de presumir a existência de doença profissional.

A participação deve ser remetida no prazo de oito dias a contar da data do diagnóstico ou de presunção da existência de doença profissional.

O incumprimento deste dever legal constitui uma contraordenação grave.

Para uma informação completa acerca desta prestação social consulte o [Guia Prático – Incapacidade Temporária por Doença Profissional](#) e [Guia Prática – Doença Profissional – Certificação](#).

Quem pode passar o CIT/Participação Obrigatória/Parecer Clínico

- Centros de Saúde.
- Hospitais (exceto serviços de urgência).
- Serviços de atendimento permanente (SAP).
- Serviços de prevenção e tratamento da toxicod dependência.

Se a incapacidade for resultante de acidente de trabalho

- Se for trabalhador por conta de outrem (a contrato) a descontar para a Segurança Social, incluindo os trabalhadores do serviço doméstico e ainda administradores, diretores e gerentes de empresa (quando remunerados), a responsabilidade pelo pagamento das indemnizações é da responsabilidade da companhia de seguros onde o empregador tenha os seus trabalhadores segurados.
No caso da entidade empregadora não ter seguro, é da sua responsabilidade o pagamento das respetivas indemnizações aos trabalhadores.
- Se for trabalhador independente (a recibos verdes ou empresário em nome individual), a responsabilidade pelo pagamento das indemnizações é da companhia de seguros onde se encontre segurado.

Nota1: A Segurança Social pode, **provisoriamente**, pagar subsídio de doença enquanto não se encontra reconhecida a responsabilidade de quem deva pagar a indemnização. No entanto, logo que seja reconhecida a responsabilidade pelo pagamento da indemnização ou esta seja paga, cessa o pagamento provisório do subsídio e a Segurança Social tem direito ao reembolso do que pagou com o limite do valor da indemnização.

Nota2: Nas situações em que um beneficiário trabalhe **em duas empresas** e se sinistre ao serviço de uma delas, a responsabilidade pela indemnização por incapacidade temporária para o trabalho é apenas daquela onde ocorreu o acidente ou da companhia de seguros para a qual tenha transferido a responsabilidade do mesmo.

No entanto, se a empresa ou companhia de seguros responsável pelo acidente de trabalho não lhe pagar qualquer indemnização pela perda de rendimentos na outra empresa que não é responsável pelo acidente, a Segurança Social também não pagará qualquer subsídio de doença durante o período de incapacidade. Neste caso, o trabalhador terá apenas as suas faltas ao trabalho justificadas nos termos da alínea d) do n.º 2 do artigo 249.º do Código do Trabalho.

No caso de trabalhadores independentes, a concessão provisória do subsídio de doença depende da existência de seguro válido de acidentes de trabalho.

Atenção: Sempre que os beneficiários estejam a receber indemnizações das companhias de seguros, por perda de rendimento de trabalho, durante o tempo que estão de baixa, devem ser enviadas à Segurança Social as respetivas declarações com o(s) valor(es) recebido(s), para que não se verifiquem falhas no seu período contributivo.

Nas situações em que um beneficiário trabalhe em duas empresas apenas serão registadas remunerações por equivalência à entrada de contribuições em relação às remunerações que auferia na empresa ao serviço da qual se sinistrou.

Se a incapacidade foi resultante de ato da responsabilidade de terceiro (ex.: acidente de viação, atropelamento, agressão, etc.)

A responsabilidade pelo pagamento da indemnização ao beneficiário é da pessoa causadora do acidente ou da companhia de seguros para a qual tenha transferido a responsabilidade do mesmo.

Nota: A Segurança Social pode, **provisoriamente**, pagar subsídio de doença enquanto não se encontra reconhecida a responsabilidade de quem deve pagar a indemnização. No entanto, logo que seja reconhecida a responsabilidade pelo pagamento da indemnização ou esta seja paga, cessa o pagamento provisório do subsídio e a Segurança Social tem direito ao reembolso do que pagou com o limite do valor da indemnização.

Atenção: Os períodos de incapacidade por ato de responsabilidade de terceiro consideram-se equivalentes à entrada de contribuições, havendo lugar ao registo de remunerações por equivalência durante esses períodos.

Até quando se pode pedir

O Certificado de Incapacidade Temporária para o Trabalho (CIT), é enviado eletronicamente pelo serviço de Saúde para a Segurança Social, não sendo por isso necessário pedir o respetivo subsídio. Só em casos de força maior, que não permitam ao serviço de Saúde a transmissão eletrónica o CIT tem de ser enviado à Segurança Social **no prazo de 5 dias úteis** a contar da data em que é passado pelo médico.

Nota: Caso o beneficiário entregue o CIT fora de prazo, não perde o direito ao subsídio de doença. No entanto, o subsídio só é pago a partir da data em que o CIT foi enviado para os serviços de Segurança Social e até ao final do período de incapacidade fixado no CIT, deduzido o período de espera. O período de espera para os trabalhadores por conta de outrem é de três dias, para os

trabalhadores abrangidos pelo regime dos trabalhadores independentes é de 10 dias e para o regime de inscrição facultativa (inscritos marítimos e bolseiros de investigação) é de 30 dias.

D – Como funciona esta prestação? D1 – Quanto e quando vou receber?

Quanto se recebe?

Majoração do montante do subsídio de doença

Em caso de doença por tuberculose quanto se recebe?

Como se calcula o valor do subsídio

Durante quanto tempo se recebe?

A partir de quando se tem direito a receber?

Quanto se recebe?

Depende da duração da doença.

Duração da doença	Recebe
Até 30 dias	55% da remuneração de referência
De 31 a 90 dias	60% da remuneração de referência
De 91 a 365 dias	70% da remuneração de referência
Mais de 365 dias	75% da remuneração de referência

Majoração do montante do subsídio de doença

1. Nos casos em que o subsídio de doença corresponda a 55% ou 60% da remuneração de referência, há um acréscimo de 5% às percentagens referidas, caso se verifique uma das seguintes condições:

- Se a remuneração de referência for igual ou inferior a 500,00€;
- Se viverem no seu agregado familiar três ou mais descendentes com idades até 16 anos, ou até 24 anos se receberem abono de família;
- Se no agregado familiar viver algum descendente que esteja a receber bonificação por deficiência do abono de família a criança e jovens.

Nestes casos, o beneficiário recebe 60% da remuneração de referência nos primeiros 30 dias e 65% da remuneração de referência do 31.º ao 90.º.

2. Nas situações em que a remuneração de referência é superior a 500,00€, o valor do subsídio de doença, resultante da aplicação da taxa de 55% ou 60%, não pode ser inferior a 300,00€ ou 325,00€, consoante os casos.

Em caso de doença por tuberculose quanto se recebe?

Depende do agregado familiar do doente

Se tiver	Recebe
Até 2 familiares a cargo	80% da remuneração de referência
Mais de 2 familiares a cargo	100% da remuneração de referência

Em todos os subsídios de doença, no mínimo recebe:

4,39 por dia (30% do valor diário do Indexante dos Apoios Sociais - IAS) ou 100% da remuneração de referência líquida (se este valor for inferior a 4,39€).

O valor do IAS para 2020 é de 438,81€.

Outros limites ao valor do subsídio

Se acumular subsídio de doença com indemnizações por doença profissional ou acidente de trabalho, o valor das indemnizações é descontado ao valor do subsídio.

Como se calcula o valor do subsídio

1. Soma todas as remunerações declaradas à Segurança Social nos primeiros 6 meses dos últimos 8 meses anteriores ao mês em que teve de deixar de trabalhar (exceto os subsídios de férias e Natal). Por exemplo, se ficou doente a 7 de abril de 2019, somará as remunerações de agosto de 2018 a janeiro de 2019. Divide o total da soma por 180. Este valor é a *remuneração de referência* (R/180).
2. Multiplica o valor obtido por 0,55 (0,60, 0,70 ou 0,75, conforme a duração da doença ou por 0,80 ou 100 consoante a situação do agregado familiar no caso de doença por tuberculose) e obtém o montante diário de subsídio (quanto recebe por dia).

Se não tiver 6 meses de descontos na Segurança Social e se o prazo de garantia foi completado com recurso a períodos contributivos, nacionais ou estrangeiros, de outro sistema de proteção social obrigatório com proteção na doença:

1. Soma todas as remunerações registadas no sistema de Segurança Social desde o início do período de referência até ao dia anterior ao início da incapacidade (exceto os subsídios de férias e Natal).
2. Divide-as por 30 x n (nº de meses a que as mesmas se referem). Este valor é a *remuneração de referência* (R/30 x n).
3. Multiplica o valor obtido por 0,55 (0,60, 0,70 ou 0,75, conforme a duração da doença ou por 0,80 ou 100 consoante a situação do agregado familiar no caso de doença por tuberculose) e obtém o montante diário de subsídio (quanto recebe por dia).

Nota: O montante diário do **subsídio de doença não pode, em qualquer caso**, ser superior ao *valor líquido* da remuneração de referência que serviu de base de cálculo.

O **valor líquido da remuneração de referência** obtém-se pela dedução à remuneração de referência ilíquida do valor da taxa contributiva para Segurança Social a cargo do trabalhador e da taxa de retenção do IRS.

Durante quanto tempo se recebe?

Trabalhadores por conta de outrem (a contrato) Trabalhadores marítimos e vigias nacionais que trabalhem	Podem receber até 1095 dias
--	-----------------------------

em barcos de empresas estrangeiras	
Trabalhadores independentes (a recibo verde ou empresários em nome individual); Bolsseiros de investigação científica	Podem receber até 365 dias
Baixa por tuberculose	Sem limite de tempo

A partir de quando se tem direito a receber?

Trabalhadores conta de outrem (a contrato)	A partir do 4.º dia em que não possa trabalhar
<p>Nota: Sempre que o Certificado de Incapacidade Temporária (CIT) traga a indicação de que se trata de uma baixa inicial, o Subsídio de Doença só é pago a partir do 4.º dia. No entanto, receberá o Subsídio de Doença desde o primeiro dia de incapacidade nas seguintes situações: internamento hospitalar, tuberculose, cirurgia de ambulatório ou doença que comece quando ainda se encontra a receber Subsídio Parental e ultrapasse o termo deste período.</p>	
Trabalhadores independentes (a recibo verde ou empresários em nome individual)	A partir do 11.º dia em que não possa trabalhar
Beneficiários do Seguro Social Voluntário	A partir do 31.º dia em que não possa trabalhar
<p>Nota: Sempre que o Certificado de Incapacidade Temporária (CIT) traga a indicação de que se trata de uma baixa inicial, o Subsídio de Doença só é pago a partir do 11.º dia, se for trabalhador independente (a recibos verdes ou empresário em nome individual) ou 31.º dia, se estiver abrangido pelo Seguro Social Voluntário. No entanto, receberá o Subsídio de Doença desde o primeiro dia de incapacidade nas seguintes situações: internamento hospitalar, tuberculose, cirurgia de ambulatório ou doença que comece quando ainda se encontra a receber Subsídio Parental e ultrapasse o termo deste período.</p>	
Tuberculose Internamento hospitalar Cirurgia de ambulatório Doença que começa quando está a receber o subsídio parental e vai além deste período	A partir do 1º dia em que não possa trabalhar
Se não entregar o CIT no prazo dos 5 dias úteis, nos casos, em que por motivos de força maior, o CIT foi emitido em versão impressa	A partir da data em que o CIT foi enviado para a Segurança Social, deduzido o período de espera
Se for trabalhador independente (a recibo verde ou empresário em nome individual) ou estiver abrangido pelo Seguro Social Voluntário e não tiver a situação contributiva regularizada até ao termo do 3.º mês imediatamente anterior ao mês em que teve início a doença.	<ul style="list-style-type: none"> • Se pagar as contribuições em dívida nos 3 meses, seguintes ao mês em que ocorreu a suspensão do subsídio: <ul style="list-style-type: none"> ○ A partir do 11.º dia em que deixou de trabalhar por doença, se for trabalhador independente(a recibo verde ou empresário em nome individual);

	<ul style="list-style-type: none">○ A partir do 31.º dia em que deixou de trabalhar por doença, se estiver abrangido pelo Seguro Social Voluntário;○ A partir do 1.º dia em que deixou de trabalhar por doença se se tratar de tuberculose, internamento hospitalar, cirurgia de ambulatório ou doença que começa quando está a receber o subsídio parental e vai além deste período.● Se pagar as contribuições em dívida depois de terem passado 3 meses após o mês em que teve início a suspensão do subsídio, mas ainda dentro do período de concessão do subsídio:<ul style="list-style-type: none">○ O subsídio só é pago a partir do dia seguinte àquele em que ocorra a regularização da-situação contributiva
--	--

D2 – Como posso receber?

Pode receber através de:

- Transferência bancária;
- Vale postal (correio);

Como aderir aos Serviços Mínimos Bancários (SMB)

Como aderir ao pagamento por transferência bancária

- **Pela Internet, no serviço Segurança Social Direta:**
 - Aceda ao site da Segurança Social em www.seg-social.pt;
 - **Clique** em: “Segurança Social Direta”;
 - Digite o **NISS** (Número de Identificação de Segurança Social) e a **Palavra-Chave**;
 - No menu “Perfil” **clique** em “Alterar Conta Bancária”;
 - Insira o seu IBAN e clique em validar.

A alteração do IBAN é efetuada de imediato no sistema de informação da Segurança Social.

- **Preenchendo o modelo MG2-DGSS**

Este Formulário/Modelo encontra-se disponível para impressão em www.seg-social.pt, no menu “Documentos e Formulários”. Deverá selecionar “Formulários” e no campo “Pesquisa por:” inserir

número do formulário (MG2-DGSS) ou nome do modelo (Pedido de Alteração de Morada ou de Outros Elementos).

1. Junte um dos seguintes documentos:
 - Documento da instituição bancária comprovativo do **IBAN** (Número Internacional de Conta Bancária), onde conste o nome do beneficiário como titular;
ou
 - Fotocópia da primeira folha da caderneta bancária.

2. Junte também fotocópia de documento de identificação civil válido do beneficiário (cartão de cidadão, bilhete de identidade, passaporte ou outro documento com fotografia), ou do rogado, se o pedido for assinado por outrem, a rogo do beneficiário.

Nota: No caso de IBAN inválido, esta declaração Modelo MG2-DGSS fica sem efeito. Para o pagamento de Prestações Sociais a que tem direito, será utilizado o meio de pagamento Vale postal (correio).

Envie o formulário e os documentos (IBAN e identificação) pelo correio para o Centro Distrital de Segurança Social da sua área de residência ou entregue-os diretamente num dos Serviços de Atendimento da Segurança Social.

- **Pode também obter o formulário nos Serviços de Atendimento da Segurança Social.**

Vale postal (correio)

Os vales postais podem ser levantados nos CTT ou depositados em instituições bancárias. Podem também ser endossados (passados ou transmitidos), sendo que só pode existir um endosso em cada vale emitido.

Como aderir aos Serviços Mínimos Bancários (SMB)

Os serviços mínimos bancários são um conjunto de serviços bancários considerados essenciais, aos quais os cidadãos podem aceder a custo reduzido.

Obtenha informação sobre os Serviços Mínimos Bancários junto do balcão ou nos sites das instituições de crédito, ou em <https://cliente bancario.bportugal.pt> / www.todoscontam.pt.

D3 – Quais as minhas obrigações?

1. Só sair de casa:
 - para fazer tratamentos médicos **ou**

- das 11h às 15h e das 18h às 21h, se o médico o autorizar no CIT (Certificado de Incapacidade Temporária).
2. Apresentar-se aos exames médicos sempre que seja convocado pelo Serviço de Verificação de Incapacidades (SVI).
 3. Comunicar à Segurança Social no prazo de **5 dias úteis**:
 - se estiver a receber pré-reforma, pensões, indemnizações por acidente de trabalho (deve indicar quanto recebe e quem lhe paga);
 - a identificação do responsável e do valor da indemnização, nos casos em que houve pagamento provisório do subsídio por acidente de trabalho ou ato de responsabilidade de terceiro;
 - se mudar de morada;
 - se trabalhar, mesmo que não seja pago;
 - se for preso;
 - qualquer outra situação que faça com que deixe de ter direito ao subsídio de doença.

Nota: Os 5 dias úteis são contados da data de início da doença ou da ocorrência do facto, se este ocorrer mais tarde.

A comunicação de qualquer daqueles factos deve ser efetuada pelo próprio ou por quem o represente, através da entrega de documento escrito com indicação da data da ocorrência do mesmo.

A entrega do referido documento pode ser feita pessoalmente em qualquer Serviço de Atendimento da Segurança Social ou enviado por correio para a morada do Centro Distrital de Segurança Social da sua área de residência.

D4 – Por que razões é suspenso ou termina?

O pagamento do subsídio de doença é suspenso se...

O subsídio de doença termina definitivamente se...

O pagamento do subsídio de doença é suspenso se:

- Pedir e lhe for concedido subsídio parental ou por adoção;
- Sair de casa, fora dos períodos previstos, sem autorização expressa do médico;
- Faltar a um exame médico pedido pelo Serviço de Verificação de Incapacidades (SVI);
- A comissão de verificação (junta médica) considerar que não subsiste a incapacidade para o trabalho;
- For trabalhador independente (a recibos verdes ou empresário em nome individual) ou estiver abrangido pelo regime do Seguro Social Voluntário e não tiver a situação contributiva regularizada até ao termo do 3.º mês **anterior** ao da incapacidade.

O subsídio de doença termina definitivamente se:

- Terminar o período indicado no certificado de incapacidade temporária para o trabalho (CIT).
- Os serviços de saúde ou a comissão de reavaliação considerarem que já não está doente.
É indevido o valor do subsídio de doença que tenha sido pago ao beneficiário, respeitante ao período a seguir à data em que o Serviço de Verificação de Incapacidades declarou que já não está doente. Por esta razão o beneficiário pode ser notificado para proceder à sua devolução.
- Regressar ao trabalho por se sentir capaz de trabalhar.
- Tiver trabalhado durante a baixa, mesmo que não haja provas de ter sido pago.
- Não apresentar uma justificação para ter saído de casa fora dos períodos previstos ou ter faltado a um exame médico para o qual tenha sido convocado.
- Não pedir a reavaliação da decisão da comissão de verificação de não lhe manter a baixa.
- For trabalhador independente (a recibos verdes ou empresário em nome individual) ou estiver abrangido pelo Seguro Social Voluntário e tiver a situação contributiva irregular até ao termo do 3.º mês imediatamente anterior ao mês em que teve início a doença e não a regularizar nos 3 meses **seguintes** ao mês em que tenha ocorrido a suspensão do subsídio de doença.

Caso se encontre de baixa e pretenda regressar ao trabalho por se sentir capaz de trabalhar deverá entregar nos serviços de atendimento da Segurança Social, o **Modelo GIT 69 – DGSS (Comunicação de Regresso Antecipado ao Trabalho)** devidamente preenchido.

Este Formulário/Modelo está disponível nos serviços de atendimento da Segurança Social e em www.seg-social.pt, para impressão. Para tal, deverá no menu “Documentos e Formulários” selecionar “Formulários” e no campo “Pesquisa por” inserir número do formulário (**GIT 69**) ou o nome do modelo (**Comunicação de Regresso Antecipado ao Trabalho**).

E – Outra Informação. E1 – Legislação Aplicável

No menu “**Documentos e Formulários**”, seleccione “**Legislação**” e no campo “**Pesquisa por:**” insira o **número/ano** do diploma.

Portaria n.º 27/2020, de 31 de janeiro

Procede à atualização do valor do indexante dos apoios sociais (IAS) para o ano de 2020.

Decreto-Lei n.º 33/2018, de 15 de maio.

Adita ao Decreto Regulamentar n.º 1-A/2011, de 3 de janeiro, o artigo 44.º-A que exclui da proteção na eventualidade doença os pensionista de invalidez ou velhice em exercício de funções públicas que se mantenham a receber a pensão.

Lei n.º 114/2017, de 29 de dezembro (Orçamento de Estado para 2018):

O seu art.º 296.º altera o artigo 90º do Código Contributivo que passa a conferir o direito à protecção na eventualidade doença, aos pensionistas de invalidez ou velhice em exercício de funções públicas.

Decreto-Lei n.º 88/2012, de 11 de abril

Promove a integração no Regime de Segurança Social, quanto às eventualidades de invalidez, morte e doença, dos trabalhadores das entidades pertencentes ao grupo económico do BPN – Banco Português de Negócios, S.A.

Lei n.º 105/2009, de 14 de setembro

(artigos 17.º a 24.º) e art.º 254.º, n.º 3, do Código do Trabalho aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro.

Portaria n.º 91/2007, de 22 de janeiro

Procedimentos de verificação da incapacidade por doença, por iniciativa da entidade empregadora.

Lei n.º 53-B/2006, de 29 de dezembro

Cria o Indexante dos Apoios Sociais (IAS), regras da sua atualização e das pensões e outras prestações sociais do sistema de Segurança Social.

Portaria n.º 337/2004, de 31 de março, alterada pela Portaria n.º 220/2013, de 4 de julho

Regulamenta o **Decreto-Lei n.º 28/2004, de 4 de fevereiro**, de 4 de fevereiro, que regula o regime de protecção social na doença.

Decreto-Lei n.º 28/2004, de 4 de fevereiro, alterado pelo Decreto-Lei nº 146/2005, de 26 de agosto, pelo Decreto-Lei nº 302/2009, de 22 de outubro, pela Lei n.º 28/2011, de 16 de junho, pelo Decreto-Lei n.º 133/2012, de 27 de junho e pelo Decreto-Lei nº 53/2018, de 2 de julho.

Regime jurídico de protecção na doença.

E2 – Glossário

Certificado de Incapacidade Temporária (CIT)

É o documento passado pelo médico que certifica a incapacidade temporária para o trabalho e que é remetido à Segurança Social para ser atribuído o respetivo subsídio.

O ***Certificado de Incapacidade Temporária (CIT)***, além de confirmar a incapacidade do beneficiário e a natureza da doença, indica também se se trata de uma **baixa inicial** (início da incapacidade) ou de uma **prorrogação** (prolongamento) da baixa.

Índice de profissionalidade

O número mínimo de dias que tem de ter trabalhado nos últimos meses para ter direito ao subsídio de doença (12 dias nos primeiros quatro meses dos últimos seis a contar do início da baixa. Estes seis meses incluem o mês em que deixa de trabalhar por doença).

Meses Cívís

São os meses do ano (janeiro, fevereiro, etc.).

Prazo de garantia

É o período mínimo de trabalho com descontos para a Segurança Social que é necessário para ter acesso a um subsídio.

Remuneração de referência

É o valor que é usado para calcular o valor do subsídio.

Neste caso é a média de todas as remunerações declaradas à Segurança Social nos primeiros seis meses dos últimos oito meses anteriores ao mês em que deixou de trabalhar por estar doente, excluindo os subsídios de férias, de Natal e outros de natureza análoga.

Por exemplo, se ficou doente em novembro, conta o que foi declarado, em média, durante os meses de março a agosto.

Remuneração de referência líquida

Remuneração de referência menos os descontos para a Segurança Social e o IRS.

Empresário em nome individual

Pessoa que é o único proprietário de uma empresa.

Perguntas Frequentes

1. Para ter direito ao subsídio de doença basta-me ter seis meses de descontos para a Segurança Social em qualquer altura?

R: Não. Se quando começou a incapacidade não descontava há seis meses seguidos para a Segurança Social necessita de cumprir novo **prazo de garantia**, que começa a contar a partir da data em que ocorra um novo desconto.

Ex: Um beneficiário iniciou uma incapacidade por doença em 01/01/2019.

No ano de 2018, tem contribuições nos meses de janeiro/2018 a maio/2018, e só volta a descontar em 1 dezembro de 2018.

Como decorreu um período de seis meses, consecutivos, sem descontos, o beneficiário não têm direito ao subsídio de doença, pelo que necessita de cumprir novo **prazo de garantia**.

Se continuasse a descontar normalmente de dezembro/2018 a maio/2019, teria direito a subsídio de doença, se a incapacidade ocorresse em junho/2019.

2. Se estiver com “baixa” e for trabalhar porque me sinto melhor, mas, se houver um agravamento no meu estado de saúde, tenho de descontar mais seis meses para ter direito ao subsídio de doença?

R: Só tem de descontar mais seis meses, se tiver esgotado o período máximo de concessão do subsídio de doença **1095** dias para trabalhadores por conta de outrem, 365 dias para trabalhadores independentes. Se não tiver esgotado o período máximo apenas precisa de ter trabalhado 12 dias (**índice de profissionalidade**), nos 4 meses imediatamente anteriores ao mês que antecede o da data da “baixa”. Se não tiverem decorridos 60 dias entre as duas “baixas”, não precisa de trabalhar 12 dias para ter direito ao novo subsídio de doença.

3. Se tiver várias “baixas”, somam-se os dias de todas as incapacidades até atingir o período máximo de concessão (1095 dias ou 365), do subsídio de doença?

R: Sempre que entre duas incapacidades não tiverem decorrido 60 dias, somam-se, sempre, o número de dias da “baixa” anterior com o número de dias da nova “baixa”, contando o total para a atribuição do limite máximo de pagamento de subsídio de doença.

Desde que decorram mais de 60 dias entre as duas baixas, inicia-se um novo período de contagem.

A atribuição de subsídio parental ou por adoção suspende a contagem do período **máximo de concessão do subsídio de doença**. Ou seja, os dias em que estiver a receber subsídio parental ou por adoção não são considerados para efeitos da contagem do período máximo de concessão do subsídio de doença (Artigo 23.º Decreto-Lei n.º 28/2004 de 4 fevereiro)

4. Se eu estiver de atestado (baixa) para prestar assistência à minha mãe, pai, cônjuge ou companheiro(a), tenho direito a receber subsídio da Segurança Social?

R: Não. Quando os beneficiários estão com baixa para assistência a familiares, se se tratar de um ascendente (por exemplo avó, avô, pai, mãe, sogro, sogra, padrasto ou madrastra) ou em 2.ª linha colateral (irmãos, irmã, cunhado ou cunhada), ou para assistência a **cônjuge ou companheiro(a)**, o certificado de incapacidade para o trabalho apenas têm como finalidade a justificação de faltas junto da entidade patronal, não havendo direito a qualquer subsídio da Segurança Social.

5. Durante o período em que estou a receber prestações de desemprego há “registo de remunerações por equivalência à entrada de contribuições”, ou seja, contam como dias em que descontei para a Segurança Social para efeitos de proteção na doença?

R: Sim. Os dias em que está a receber prestações de desemprego também contam como dias em que descontou para a Segurança Social, sendo relevantes para efeitos de prazo de garantia e cálculo do subsídio de doença, mas não relevam para índice de profissionalidade, uma vez que para o **índice de profissionalidade** têm de ter 12 dias de trabalho efetivamente prestado nos primeiros quatro meses dos últimos seis anteriores ao início da baixa.

6. Os valores que recebo da Segurança Social a título de subsídio de doença devem ser declarados para efeitos de IRS?

R: Não. Presentemente, os valores recebidos a título de subsídio de doença não são declarados para IRS.

7. Os trabalhadores que estejam abrangidos pelo regime de *layoff* têm direito ao subsídio de doença?

R: Se estiverem numa situação de **redução** do período normal de trabalho têm direito ao subsídio de doença. Se adoecerem durante o período de **suspensão** do contrato não têm direito àquele subsídio, continuando a receber a compensação retributiva.

8. Se estiver a receber subsídio de doença e ficar desempregado tenho direito a continuar a receber o subsídio de doença? O que devo fazer?

R: Sim. No entanto, se na data em que ficou desempregado a baixa se prolongar por mais de 30 dias, tem de comunicar à Segurança Social, para que os Serviços de Verificação de Incapacidade Temporária avaliem a incapacidade temporária para o trabalho. Caso seja comprovada a incapacidade para o trabalho, pelos Verificação de Incapacidade Temporária, a contagem dos 90 dias para requerer o subsídio de desemprego fica suspensa.

9. Durante o período em que estou a gozar licença parental inicial se ficar doente tenho direito ao subsídio de doença?

R: Se estiver a gozar a licença parental inicial e a suspender por ter adoecido poderá ter direito ao subsídio de doença, pelo período em que estiver doente, desde que reúna as restantes condições de acesso. No entanto, a licença parental só é suspensa se comunicar o facto à Segurança Social e apresentar certificação médica, devendo também comunicar, previamente, à entidade empregadora.

Para uma informação completa acerca da suspensão das licenças no âmbito da parentalidade, em caso de doença do beneficiário ou da criança, consulte os Guias Práticos [Subsídio Parental](#), [Subsídio por Adoção](#) e [Subsídio Parental alargado](#).

10. Sou trabalhador independente que acumula atividade profissional por conta outrem e estou isento de contribuir relativamente ao rendimento relevante mensal médio apurado trimestralmente de montante inferior a 4 vezes o IAS (1.755,24€). Como tenho um rendimento relevante mensal médio de montante superior aquele valor, estou obrigado a contribuir pelo valor que ultrapasse 4 vezes o IAS. Se ficar com “baixa” tenho direito ao respetivo subsídio de doença?

R: Não. As remunerações registadas nas situações dos trabalhadores independentes com rendimento mensal médio apurado trimestralmente de montante superior a 4 vezes o IAS, que acumulem atividade profissional por conta de outrem, apenas relevam para determinação da remuneração de referência nas eventualidades de invalidez, velhice e morte.