



GUARDA NACIONAL REPUBLICANA
COMANDO DA ADMINISTRAÇÃO DOS RECURSOS INTERNOS
DIREÇÃO DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA NA DOENÇA

CIRCULAR N.º01/DSAD/24

P.º 080.55.01/DSAD-DAD

SIOP: I113806-202403

LISBOA, 12MAR24

**ASSUNTO: SAD/GNR - NORMAS PARA A ATRIBUIÇÃO DE COMPARTICIPAÇÃO DE DESPESAS
COM LARES E CASAS DE REPOUSO, APOIO DOMICILIÁRIO POR TERCEIRA
PESSOA OU POR FAMILIAR**

Referências:

- a) Decreto-Lei n.º 118/83, de 25 de fevereiro, na redação atual.
- a) Despacho n.º 8738/2004, de 3 de maio, de Sua Excelência o Secretário de Estado do Orçamento.
- b) Decreto-Lei n.º 158/2005, de 20 de setembro, na redação atual.

I. OBJETO

A presente circular visa estabelecer e normalizar procedimentos relacionados com a atribuição de comparticipação por despesas com lares e casas de repouso, apoio domiciliário por terceira pessoa ou por familiar, pelo Serviço de Assistência na Doença da Guarda Nacional Republicana (SAD/GNR).

Objeto

II. ENQUADRAMENTO

1. O Regime Jurídico do SAD/GNR, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 158/2005, de 20 de setembro, estabelece, no seu artigo 8.º, que o direito de assistência na doença ao pessoal da GNR, seus familiares e equiparados, abrange as modalidades definidas para a proteção na doença do Instituto de Proteção e Assistência na Doença (ADSE).
2. O Despacho n.º 8738/2004, de 3 de maio, de Sua Excelência o Secretário de Estado do Orçamento, aprovou as Tabelas do Regime Livre, aplicáveis à ADSE, e extensíveis ao SAD/GNR, por força do artigo 10.º e dos n.ºs 2 e 3 do artigo 15.º ambos do Decreto-Lei n.º 158/2005, de 20 de setembro, bem como das demais regras estabelecidas pelo Decreto-Lei n.º 118/83, de 25 de fevereiro, na redação atual, que estabelece o funcionamento e o esquema de benefícios da Direcção-Geral de Protecção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública (ADSE).
3. No capítulo XV do referido Despacho, encontram-se previstas as regras e valores de comparticipação relativas a lares e casas de repouso, e apoio domiciliário por terceira pessoa ou por familiar.

Enquadramento

III. EXECUÇÃO

Difundem-se, para execução e cumprimento, as seguintes instruções:

1. LARES E CASAS DE REPOUSO

- (1) As comparticipações de lares e casas de repouso têm por fim apoiar, em Lares e Casas de Repouso, 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 da assistência e vigilância permanentes de uma terceira pessoa.
- (2) O quadro clínico deve refletir essa dependência e a falta de autonomia para satisfazer as necessidades básicas da vida quotidiana e a incapacidade de o beneficiário permanecer no domicílio, conforme previsto no n.º 1 do capítulo XV (lares e casas de repouso) do referido despacho.

1.1. CONDIÇÕES E REGRAS DE ATRIBUIÇÃO

- (1) As comparticipações relativas a despesas com lares e casas de repouso serão concedidas aos beneficiários titulares reformados ou aposentados e familiares adultos não ativos, em função da situação médico-social e da capitação resultante do rendimento do agregado familiar.

CÁLCULO DA CAPITAÇÃO PARA LARES /CASAS DE REPOUSO

- (2) O reembolso é concedido em função da capitação resultante do rendimento do agregado familiar, a calcular de acordo com a seguinte fórmula:

$$C = \frac{Rt * 0,8}{Np}$$

Legenda:

C= Capitação;

Rt= Rendimento total mensal líquido do agregado familiar;

Np=Número de pessoas dependentes do rendimento familiar.

- (3) Os montantes a conceder são determinados de acordo com os seguintes escalões, montantes que não podem exceder 80% do valor faturado:

Execução

Lares e casas
de repouso

Fórmula de
cálculo

Escalão	Capitação*	Valor por dia
1	até € 656,00	€ 9,48
2	de € 656,01 a € 984,00	€ 7,98
3	de € 984,01 a € 1.312,00	€ 6,98

* Valores calculados em função da retribuição mínima mensal garantida (RMMG) em 01.01.2024 (820,00 €), atualizados anualmente.

Escalões

1.2. PROCEDIMENTOS PARA A ATRIBUIÇÃO DE COMPARTICIPAÇÃO

(1) Para a instrução do processo de comparticipação de lares e casas de repouso, o beneficiário ou representante legal deverá apresentar a seguinte documentação:

Documentação

- a. Formulário de pedido de reembolso para lares/casas de repouso e apoio domiciliário (*Cfr.* Anexo I).
- b. 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 (*Cfr.* Anexo II).
- c. Fotocópia do último modelo de declaração de IRS, anexos e Certidão de Liquidação de IRS, ou declaração de não obrigatoriedade de entrega de IRS emitida pela respetiva Repartição de Finanças, relativamente a todos os elementos do agregado familiar.
- d. 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.
- e. Fotocópia do Alvará, ou Autorização Provisória de Funcionamento, ou Acordo de Cooperação do Lar/Casa de Repouso, emitido pela Segurança Social.
- f. Fotocópia do cartão de pessoa coletiva do Lar / Casa de Repouso.

(2) A comparticipação será atribuída conforme previsto na Tabela do capítulo XV do Despacho n.º 8738/2004, de 3 de maio, e das regras da presente circular, a partir do mês do despacho de autorização e mediante a apresentação da fatura, fatura/recibo ou fatura simplificada em original, com indicação do mês e ano a que se refere.

- (3) Os comprovativos de pagamento devem ser mensais. Cada mês só pode ser participado através de um único documento e uma única vez, independentemente do número de dias indicados.
- (4) Não são participadas, pelo SAD/GNR, despesas cuja doença resulte da responsabilidade de terceiros, ou beneficiários que usufruam de direitos no âmbito de legislação especial ou que recebam prestação análoga através de outra instituição ou organismo.
- (5) O SAD/GNR, a todo o momento, poderá verificar, *in loco*, a situação clínica do beneficiário.
- (6) O SAD/GNR poderá solicitar anualmente, ou sempre que necessário, elementos de natureza clínica, social e económica, para atualização de dados, respeitando as regras deontológicas.

2. APOIO DOMICILIÁRIO POR TERCEIRA PESSOA OU FAMILIAR

- (1) As participações de apoio domiciliário, têm por fim apoiar, no domicílio, doentes que se encontrem em situação de dependência, que sofram de incapacidade total e permanente para todo e qualquer trabalho e que não possam dispensar a assistência e vigilância permanentes de uma terceira pessoa.
- (2) O quadro clínico deve refletir que os beneficiários não podem praticar, com autonomia, os atos indispensáveis à satisfação das necessidades básicas da vida quotidiana, nomeadamente os relativos à locomoção, cuidados de higiene pessoal, uso de instalações sanitárias, alimentação e vestuário, se encontrem acamados de forma crónica e permanente ou apresentem quadros de demência grave, carecendo da assistência de outrem, conforme previsto nos n.ºs 1 e 2 do capítulo XV (apoio domiciliário por terceira pessoa ou familiar) do referido despacho.

2.1. CONDIÇÕES E REGRAS DE ATRIBUIÇÃO

- (1) As participações relativas a despesas com apoio domiciliário serão concedidas aos beneficiários titulares reformados ou aposentados e familiares adultos não ativos, em função da situação médico-social e da capacitação resultante do rendimento do agregado familiar, a calcular de acordo com a seguinte fórmula:

CÁLCULO DA CAPITAÇÃO PARA APOIO DOMICILIÁRIO

- (2) O reembolso é concedido em função da capitação resultante do rendimento do agregado familiar, a calcular de acordo com a seguinte fórmula:

$$C = \frac{Rt * 0,6}{Np}$$

Fórmula de cálculo

Legenda:

C= Capitação;

Rt= Rendimento total mensal líquido do agregado familiar;

Np=Número de pessoas dependentes do rendimento familiar.

- (3) Os montantes a conceder são determinados de acordo com os seguintes escalões:

Escalão	Capitação*	Valor por dia
1	até € 656,00	€ 5,99
2	de € 656,01 a € 902,00	€ 5,49
3	de € 902,01 a € 1.148,00	€ 4,74
4	até € 1.148,00	€ 2,50

Escalões

* Valores calculados em função da retribuição mínima mensal garantida (RMMG) em 01.01.2024 (820,00 €), atualizados anualmente.

- (4) 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 o do escalão 4.

2.2. PROCEDIMENTOS PARA A ATRIBUIÇÃO DE COMPARTICIPAÇÃO

- (1) Para a instrução do processo de comparticipação de apoio domiciliário por terceira pessoa, o beneficiário ou representante legal deverá apresentar a seguinte documentação:

Documentação

- Formulário de pedido de reembolso para Lares/Casas de Repouso e apoio domiciliário (*Cfr.* Anexo I).
- 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 (*Cfr.* Anexo II).

- c. Fotocópia do último modelo de declaração de IRS e anexos e Certidão de Liquidação de IRS, ou declaração de não obrigatoriedade de entrega de IRS emitida pela respetiva Repartição de Finanças, relativa a todos os elementos do agregado familiar.
 - d. Declaração do Centro Nacional de Pensões ou da Caixa Geral de Aposentações (conforme o caso) onde conste a situação relativa à existência de complemento por dependência de todos os elementos do agregado familiar.
 - e. Assento de nascimento da pessoa que presta apoio domiciliário devidamente averbado (caso não seja uma entidade) e documento comprovativo do número de identificação fiscal (NIF) da pessoa que presta apoio domiciliário (caso não seja uma entidade).
 - f. Declaração médica que ateste a capacidade física da pessoa para prestar apoio domiciliário (caso não seja uma entidade).
 - g. 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).
 - h. 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).
 - i. Fotocópia do cartão de pessoa coletiva da entidade que presta apoio domiciliário (caso aplicável).
- (2) A comparticipação será atribuída conforme previsto na Tabela do capítulo XV do Despacho n.º 8738/2004, de 3 de maio, e regras da presente circular, a partir do mês do despacho de autorização e mediante a apresentação da fatura, fatura/recibo ou fatura simplificada em original, com indicação do mês e ano a que se refere.
- (3) As faturas devem ser mensais e não devem incluir o fornecimento de refeições. Cada mês só pode ser comparticipado através de um único documento e uma única vez, independentemente do número de dias indicados.

- (4) Quando o apoio de terceira pessoa for prestado por cônjuge ou familiares que vivam no mesmo agregado familiar, descendentes ou ascendentes do 1.º e 2.º graus ou equiparados, a comparticipação será atribuída pelo escalão 4.
- (5) O apoio por terceira pessoa prestado por familiar só será considerado se este não exercer atividade profissional, situação que terá de ser comprovada por declaração de entidade competente, designadamente a Segurança Social e a Caixa Geral de Aposentações.
- (6) Não são comparticipados, pelo SAD/GNR, os beneficiários cuja doença resulte da responsabilidade de terceiros, que usufruam de direitos no âmbito de legislação especial ou que recebam prestação análoga através de outra instituição ou organismo.
- (7) O SAD/GNR, poderá, a todo o momento, verificar, *in loco*, a situação clínica do beneficiário.
- (8) O SAD/GNR poderá solicitar anualmente, ou sempre que necessário, elementos de natureza clínica, social e económica, para atualização de dados, respeitando as regras deontológicas.
- (9) Deve o beneficiário, ou representante legal, comunicar de imediato qualquer alteração à situação do processo.

3. ATUALIZAÇÃO ANUAL DOS PROCESSOS

- (1) A instrução dos processos é anual, devendo ser atualizada (para os processos que se encontrem deferidos no próprio ano ou em ano anterior) em dois momentos distintos:
 - a. Em janeiro – atualização do cálculo da capitação em função da atualização do salário mínimo nacional/enquadramento do escalão;
 - b. Em julho – atualização do cálculo da capitação em função do rendimento global do agregado familiar (Declaração de IRS, certidão liquidação IRS e declaração do complemento por dependência).
- (2) A atualização do cálculo da capitação, realizada em janeiro de cada ano, é executada pela DSAD, onde deve informar as unidades dos beneficiários que foram objeto de alteração de escalão.

Renovação
Anual

- (3) Para atualização do processo, no mês de julho, é necessária a seguinte documentação:
- a. Formulário de pedido de reembolso para Lares/Casas de Repouso e apoio domiciliário (Cfr. Anexo I).
 - b. Fotocópia do último modelo de declaração de IRS, anexos e Certidão de Liquidação de IRS, ou declaração de não obrigatoriedade de entrega de IRS emitida pela respetiva Repartição de Finanças, relativa a todos os elementos do agregado familiar.
 - c. Declaração do Centro Nacional de Pensões ou da Caixa Geral de Aposentações (conforme o caso) onde conste a situação relativa à existência de complemento por dependência de todos os elementos do agregado familiar.
- (4) Para além dos documentos elencados no número anterior, para proceder à atualização do processo relativo ao apoio domiciliário prestado por terceira pessoa/familiar, é, ainda, necessário a apresentação da seguinte documentação:
- a. Declaração médica que ateste a capacidade física da 3ª pessoa para prestar apoio.
 - b. Se a terceira pessoa for familiar, declaração comprovativa de que não exerce atividade remunerada emitida pelo Centro Distrital de Segurança Social da área de residência (extrato de remunerações ou outro documento que comprove que não tem rendimentos para além da prestação de apoio ou familiar, uma vez que vai ter de abrir atividade nas finanças).
- (5) A não atualização, dentro do prazo definido, no mês de julho de cada ano, cancela o reembolso correspondente até ao mês da apresentação da documentação atualizada.

4. PROCESSAMENTO DOS PEDIDOS DE REEMBOLSO

4.1. RECEÇÃO E INSTRUÇÃO DOS PROCESSOS DE CANDIDATURA

- (1) A documentação apresentada pelo beneficiário, ou representante legal, deve ser objeto de registo de entrada na Unidade/Subunidade onde é rececionada.
- (2) A Delegação SAD da Unidade verifica os documentos em conformidade com as disposições regulamentares em vigor.

Receção de documentos

- (3) Na presença de peças processuais em falta, ou de documentos não conformes, deve o beneficiário, ou representante legal, ser notificado das correções a realizar, dispondo de 60 dias úteis, em conformidade com o n.º 4 do artigo 63.º do Decreto-Lei n.º 18/83, de 25 de fevereiro, na sua redação atual, também extensível à GNR, por força do artigo 10.º e n.ºs 2 e 3 do artigo 15.º do Decreto-lei n.º 158/2005, de 20 de setembro, na sua redação atual, sob pena de arquivamento do processo.
- (4) A notificação referida no número anterior deve ser materializada através de assinatura de Certidão de Notificação.
- (5) Quando o processo se encontrar composto por todas as peças processuais e expurgado das faturas que o beneficiário possa apresentar, deve ser remetido, via SIOP, devidamente digitalizado, seguido de envio, por correio, para o CARI/DSAD.
- (6) A inserção de faturas, em SIGRI, só deverá ser realizada após notificação do direito à comparticipação, através de despacho da Diretora da DSAD.

4.2. DESPACHO SOBRE A PROPOSTA DE ATRIBUIÇÃO DE COMPARTICIPAÇÃO

- (1) O processo é recebido na DSAD, onde é feita a verificação da totalidade das peças processuais, em conformidade com as disposições regulamentares em vigor, sendo, posteriormente, submetido a parecer médico.
- (2) O processo termina com a emissão do despacho proferido pela Diretora da DSAD, à Delegação SAD da Unidade que enviou a documentação, bem como a respetiva fundamentação.
- (3) Na posse do despacho identificado no número anterior, deve a Delegação SAD da Unidade, notificar o beneficiário ou representante legal, da decisão final do direito, ou não, à comparticipação.
- (4) Se a comparticipação requerida obtiver despacho positivo, deve a Delegação SAD da Unidade, submeter, em SIGRI, as faturas referentes ao processo, cujas datas sejam posteriores à data em que o processo foi despachado.
- (5) Para que o beneficiário possa usufruir do reembolso, deverá entregar, todos os meses, as respetivas faturas originais, na Unidade onde está adstrito,

Despacho

devidamente preenchidas (datadas, assinadas, com indicação do mês a que se referem, do nome e n.º do beneficiário do SAD/GNR), devendo apenas constar os dias correspondentes ao mês indicado.

4.3. ESQUEMA RESUMO DAS PEÇAS PROCESSUAIS (PRIMÁRIO)

Peças processuais na Instrução de processos primários	Lares	Apoio Domiciliário
1 - Formulário de pedido de reembolso;	✓	✓
2 - Relatório Médico ou Formulário da Situação Clínica;	✓	✓
3 - IRS (Declaração, Anexos, Certidão de Liquidação, Declaração substituição);	✓	✓
4 - Declaração de existência de complemento por dependência (CNA, CGA);	✓	✓
5 - Alvará, ou Autorização Provisória de Funcionamento, ou Acordo de Cooperação;	✓	✓
6 - Fotocópia do cartão de pessoa coletiva do lar / casa de repouso;	✓	✗
7 - Assento de Nascimento da pessoa que presta apoio;	✗	✓
8 - Documento comprovativo do NIF da pessoa que presta apoio;	✗	✓
9 - Declaração médica que ateste a capacidade física da pessoa para prestar apoio;	✗	✓
10 - Declaração em como a pessoa que presta apoio não exerce atividade remunerada (caso a pessoa que presta o apoio seja familiar);	✗	✓
11 - Fotocópia do cartão de cidadão da pessoa coletiva da entidade que presta o apoio domiciliário (caso aplicável);	✗	✓
12 - Fotocópia do cartão de pessoa coletiva da entidade que presta o apoio domiciliário (caso aplicável).	✗	✓

4.4. ESQUEMA RESUMO RENOVAÇÃO ANUAL (Mês Julho)

Peças processuais para renovação anual	Lares	Apoio Domiciliário
1 - Formulário de pedido de reembolso;	✓	✓
2 - IRS (Declaração, Anexos, Certidão de Liquidação de IRS, Declaração substituição);	✓	✓
3 – Declaração de existência de complemento por dependência (CNA, CGA);	✓	✓
4 - Declaração médica que ateste a capacidade física da pessoa para prestar apoio;	✗	✓
5 - Declaração em como a pessoa que presta apoio não exerce atividade remunerada (caso a pessoa que presta o apoio seja familiar);	✗	✓

5. ENTRADA EM VIGOR

A presente circular entra em vigor após a sua assinatura, revogando as anteriores instruções e normas do SAD/GNR, para comparticipação de despesas com Lares/Casas de Repouso e apoio domiciliário.

A Diretora da Direção de Saúde e Assistência na Doença



Anexos:

Anexo I- Formulário de pedido de reembolso para Lares/Casas de Repouso e Apoio domiciliário;

Anexo II - Formulário da situação clínica;

Anexo III - Rendimento total mensal líquido do agregado familiar;

Anexo IV - Exemplo de Layout de Alvará;

Anexo V – Exemplo de Layout de Licença de Funcionamento;

Anexo V - Exemplo de Layout de Acordo de Cooperação emitido pela Seg. Soc.;

Anexo VI - Exemplo de Layout da declaração (CNP) sobre complemento por dependência;

Anexo VII - Exemplo de Layout da declaração (CGA) sobre complemento por dependência.

Anexo III – Declaração IRS

Certidão de Liquidação IRS (exemplo)

Certidão de Liquidação de IRS (como obter e exemplo):

Você está aqui > Início > Os Seus Serviços > Obter > Certidões > Consultar Certidões

Consultar Certidões

Preencha os campos que se seguem de modo a obter as certidões que pretende.

Nº Contribuinte: 247429570

Certidão:

Estado:

Data do Pedido: De a
Formato: (aaaa-mm-dd)

CONTINUAR



DIRECÇÃO DE SERVIÇOS DO IMPOSTO SOBRE O RENDIMENTO DAS PESSOAS SINGULARES

CERTIDÃO

Certifica-se, para os devidos efeitos, que a liquidação de IRS do período de rendimentos de 2001-01 a 2012-31, em vigor nesta data, respeitante a [REDACTED], com o NIF [REDACTED], [REDACTED], com o NIF [REDACTED], foi efectuada em 2016-06-16 com o nº de liquidação [REDACTED], conforme se demonstra:

1	RENDIMENTO GLOBAL	55.674,61
2	Deduções específicas	8.208,00
3	Perdas a recuperar	0,00
4	Abatimentos	0,00
5	Deduções ao rendimento	0,00
6	RENDIMENTO COLETÁVEL (1-(2+3+4+5))	47.466,61
7	Quociente rendimento anos anteriores	0,00
8	Rendimentos isentos englobados para determinação da Taxa	0,00
9	TOTAL DO RENDIMENTO PARA DETERMINAÇÃO DA TAXA (6+8-7)	47.466,61
10	Quociente familiar 2,00 Taxa 35,000%	
11	IMPORTÂNCIA APURADA (9: COEF x TAXA)	8.306,66
12	Parcela a abater	2.515,66
13	Imposto correspondente a rendimentos anos anteriores	0,00
14	Imposto correspondente a rendimentos isentos	0,00
15	Taxa adicional [(0,00 x 0,0% + 0,00 x 0%) x 2,00]	0,00
16	Excesso em relação ao limite do quociente familiar	0,00
17	Imposto relativo a tributações autónomas	0,00
18	COLETA TOTAL [(11-12)x(2,00)+13-14+15+16+17]	11.582,00
19	Deduções à coleta	2.751,69
20	Benefício Municipal (0,00% da coleta)	0,00
21	Acréscimos à coleta	0,00
22	COLETA LÍQUIDA (18-19-20(>=0)+21)	8.830,31
23	Pagamentos por conta	0,00
24	Retenções na fonte	12.978,00
25	IMPOSTO APURADO (22-(23+24))	4.147,69
26	Juros de retenção-poupança	0,00
27	Sobretaxa-resultado	0,00
28	Juros compensatórios	0,00
29	Juros indemnizatórios	0,00

Anexo IV – Exemplo de Layout de Alvará

Alvará n.º 01/2002

Para os devidos efeitos se faz saber que, ao abrigo do n.º 2 do artigo 18.º, do Decreto-Lei n.º 133-A/97, de 30 de Maio, é emitido o presente alvará de abertura e funcionamento do estabelecimento denominado "Lar de Terceira Idade [REDACTED]".

Sito em – [REDACTED]
Freguesia de – [REDACTED]
Concelho de – [REDACTED]
Distrito do – [REDACTED]
Propriedade de – "Lar de Terceira Idade [REDACTED]"
Requerente – "Lar de Terceira Idade [REDACTED]."

As actividades e respectiva lotação máxima autorizadas são as seguintes:

Actividade: Lar de idosos

Lotação máxima: 12 (doze) utentes.

Notas de verificação:

- (1) Deve o tipo de atividade estar autorizada pela Segurança Social;
- (2) Deve o nome da entidade corresponder ao constante no formulário de pedido de reembolso.

Anexo V – Exemplo de Layout de Licença de Funcionamento



LICENÇA DE FUNCIONAMENTO N.º 11/ [REDACTED]

Ano

REGIME DE INSTALAÇÃO E FUNCIONAMENTO DE ESTABELECIMENTOS DE APOIO SOCIAL

1. Identificação do estabelecimento

Denominação do estabelecimento	[REDACTED]				
Localização do estabelecimento	[REDACTED]				
Código postal	[REDACTED]	Localidade	[REDACTED]		
Distrito	[REDACTED]	Concelho	[REDACTED]	Freguesia	[REDACTED]
Telefone	[REDACTED]	Fax	[REDACTED]	E-mail	[REDACTED]

2. Identificação da entidade gestora

Nome completo	[REDACTED]		
Morada	[REDACTED]		
Código postal	[REDACTED]	Localidade	[REDACTED]

3. Atividade exercida no estabelecimento

Estrutura Residencial para Pessoas Idosas

Notas de verificação:

- (1) Deve o tipo de atividade exercida corresponder ao constante no formulário de pedido de reembolso.
- (2) Deve o nome da entidade corresponder ao constante no formulário de pedido de reembolso.

Anexo VI – Exemplo de *Layout* de Acordo de Cooperação emitido pela Segurança Social



Entre as partes a seguir identificadas:

PRIMEIRO OUTORGANTE: Instituto de Segurança Social, Centro Distrital de Beja, pessoa colectiva n.º [redacted], sito na Rua Prof. Bento de Jesus Caraça, n.º 20, 8001-951 em Beja, representado pelo seu Director, [redacted] devidamente designado pelo Centro Distrital

SEGUNDO OUTORGANTE: Centro Social e Paroquial [redacted] Instituição Particular de Solidariedade Social, pessoa colectiva n.º [redacted] com sede no [redacted] em Santa [redacted], devidamente registada na Direcção-Geral de Segurança Social, no Livro n.º 1 das Fundações de Solidariedade Social sob o n.º [redacted] a fls. 3 e verso em 23/04/1981 e pelo averbamento [redacted] à referida inscrição efectuada em 02/11/1995, representada pelo Presidente da Direcção, [redacted] devidamente designada por Instituição

Em conformidade com o disposto no Estatuto das Instituições Particulares de Solidariedade Social, e de harmonia com a legislação e instrumentos de cooperação em vigor, é celebrado, livremente e de boa fé, o presente acordo de cooperação, que se rege pelas cláusulas seguintes:

Notas de verificação:

- (1) Deve o tipo de atividade exercida corresponder ao constante no formulário de pedido de reembolso.
- (2) Deve o nome da entidade corresponder ao constante no formulário de pedido de reembolso.

Anexo VII – Exemplo de *Layout* da declaração (CNP) sobre existência de complemento por dependência



DECLARAÇÃO

Nome: _____

N.º de Identificação: _____

N.º de Identificação Fiscal (NIF): _____

Data de emissão: 2023-01-24

Declaramos, para os devidos efeitos, que o(a) beneficiário(a) acima identificado(a):

Recebeu os seguintes valores (em euros) no ano de 2022.

	Valor Total de Pensões	Valor da Pensão de Invalidez ou Velhice	Valor da Pensão de Sobrevivência
Pensões (1)	4.527,48	4.527,48	0,00
Retenções IRS	0,00	0,00	0,00

(1) Inclui Complementos, Suplemento Especial de Pensão e/ou Complemento Solidário para Idosos

Recebe os seguintes valores mensais (em euros) no ano de 2023.

	Pensão	Complemento por Cônjuge	Complemento por Dependência
Valor Mensal	327,32	0,00	0,00

O valor da Pensão Mensal acima indicado é pago através da(s) seguinte(s) entidade(s):

Entidade Responsável	Tipo de Pensão	Valor da Pensão
C.N.P.	VELHICE	327,32

Notas de verificação:

- (1) Deve a declaração corresponder ao beneficiário.



DECLARAÇÃO

Declara-se que [REDACTED], com o Número de Identificação Fiscal [REDACTED], pensionista n.º [REDACTED], não recebe complemento por dependência.

Lisboa, 2023-01-06

Notas de verificação:

- (1) O complemento por dependência apenas é suscetível de ser atribuído a aposentados ou reformados pela CGA e não por titulares de pensões de sobrevivência.
- (2) Deve a declaração corresponder ao beneficiário.