



BOLETIM DA REPÚBLICA

PUBLICAÇÃO OFICIAL DA REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE

3.º SUPLEMENTO

IMPRESA NACIONAL DE MOÇAMBIQUE

AVISO

A matéria a publicar no «**Boletim da República**» deve ser remetida em cópia devidamente autenticada, uma por cada assunto, donde conste, além das indicações necessárias para esse efeito, o averbamento seguinte, assinado e autenticado: Para publicação no «**Boletim da República**».

SUMÁRIO

Conselho de Ministros:

Decreto n.º 53/2007:

Aprova o Regulamento da Segurança Social Obrigatória.

CONSELHO DE MINISTROS

Decreto n.º 53/2007

de 3 de Dezembro

A Lei n.º 4/2007, de 7 de Fevereiro, estabelece as bases da protecção social moçambicana, garantindo ao nível da segurança social obrigatória a subsistência material dos trabalhadores em caso de doença, acidente, maternidade, invalidez e velhice, bem como a sobrevivência dos respectivos familiares em caso da sua morte.

Tornando-se, assim, necessário estabelecer as formas e condições de materialização das disposições referentes aos regimes dos trabalhadores por conta de outrem e dos trabalhadores por conta própria previstas na lei-quadro de protecção social, o Conselho de Ministros, usando da faculdade conferida pelo artigo 56 da Lei n.º 4/2007, de 7 de Fevereiro, decreta:

Artigo 1. É aprovado o Regulamento da Segurança Social Obrigatória, em anexo, que faz parte integrante do presente Decreto.

Art. 2. É revogada toda a legislação que contrarie o estabelecido neste Decreto.

Art. 3. O presente Decreto entra em vigor 60 dias após a sua publicação.

Aprovado pelo Conselho de Ministros, aos 16 de Outubro de 2007.

Publique-se.

A Primeira-Ministra, *Luísa Dias Diogo*.

Regulamento da Segurança Social Obrigatória

CAPÍTULO I

Disposições gerais

ARTIGO 1

(Objecto)

O presente Regulamento estabelece os regimes de segurança social obrigatória dos trabalhadores por conta de outrem e dos trabalhadores por conta própria, previstos na Lei n.º 4/2007, de 7 de Fevereiro.

ARTIGO 2

(Direito à informação)

1. A comunicação do despacho de todas as solicitações dirigidas ao Instituto Nacional de Segurança Social (INSS), em especial do pedido de prestações, deve ser feita ao interessado no prazo máximo de 30 dias.

2. Em caso do despacho de indeferimento a decisão deve conter os fundamentos de facto e de direito.

3. A falta de comunicação do despacho no prazo fixado no n.º 1 do presente artigo equivale ao deferimento tácito.

4. Caso não seja materializada a prestação dentro do prazo de dez dias, contados a partir da data do deferimento tácito, o peticionário poderá interpor recurso hierárquico.

ARTIGO 3

(Glossário)

As definições constam do glossário em anexo, que é parte integrante do presente Regulamento.

CAPÍTULO II

Regime dos trabalhadores por conta de outrem

SECÇÃO I

Âmbito e inscrição

ARTIGO 4

(Âmbito de aplicação pessoal)

1. São obrigatoriamente abrangidos os trabalhadores por conta de outrem, nacionais e estrangeiros, residentes em território nacional, independentemente do sector económico em que exercem a sua actividade, mesmo que o trabalho seja a tempo parcial, incluindo os períodos probatórios e de estágio laboral remunerado.

2. São também considerados trabalhadores por conta de outrem, abrangidos obrigatoriamente:

- a) Os administradores, gerentes e os membros dos órgãos sociais das sociedades com contrato de trabalho, incluindo as sociedades unipessoais;
- b) Os empresários em nome individual com trabalhadores ao seu serviço ou com estabelecimento estável;
- c) Os estivadores, contratados por uma empresa de estiva ou agência de emprego;
- d) Os profissionais ao serviço de transportadores;
- e) Os trabalhadores de instituições do Estado ou de autarquias locais e os trabalhadores de empresas públicas que não estejam abrangidos pelo Estatuto Geral dos Funcionários do Estado;
- f) Os trabalhadores sazonais;
- g) Os trabalhadores de partidos políticos, sindicatos, associações e organizações sociais bem como os trabalhadores das organizações não-governamentais.

3. A abrangência dos empregados domésticos, desportistas, artistas e trabalhadores do sector agrícola e similar será feita por Diploma do Ministro que superintende a área do Trabalho, de forma gradual e por categorias, tendo em conta a capacidade da estrutura administrativa do INSS.

ARTIGO 5

(Trabalhadores estrangeiros)

A obrigatoriedade de inscrição no sistema de segurança social não se aplica aos trabalhadores estrangeiros que se encontrem a prestar serviços na República de Moçambique, desde que provem estarem abrangidos por um sistema de segurança social de outro país, sem prejuízo do que esteja estabelecido em legislação moçambicana aplicável.

ARTIGO 6

(Âmbito de aplicação material)

A segurança social obrigatória dos trabalhadores por conta de outrem compreende as seguintes prestações:

- a) Na doença, o subsídio por doença e o subsídio por internamento hospitalar;
- b) Na maternidade, o subsídio por maternidade;
- c) Na invalidez, a pensão por invalidez;
- d) Na velhice, a pensão por velhice;
- e) Na morte, o subsídio por morte, o subsídio de funeral e a pensão de sobrevivência.

ARTIGO 7

(Inscrição das entidades empregadoras)

1. A inscrição das entidades empregadoras, na sua qualidade de contribuintes da segurança social, deve ser efectuada no prazo de 15 dias a contar da data do início de actividade ou da aquisição da empresa, através de boletim de inscrição de modelo próprio.

2. Ao boletim de inscrição deve juntar-se:

- a) Fotocópia do alvará ou documento comprovativo do licenciamento da actividade;
- b) Fotocópia autenticada do modelo 6 de início de actividade entregue na direcção da área fiscal respectiva;
- c) Fotocópia do bilhete de identidade da(s) pessoa(s) que obriga(m) a empresa.

3. Após a efectivação da inscrição, o INSS comunicará à entidade empregadora o número de contribuinte que lhe tiver sido atribuído.

4. O INSS pode proceder à inscrição oficiosa do contribuinte, sem prejuízo das penalidades aplicáveis.

5. A entidade empregadora deve mencionar na folha de remunerações e em todos os documentos relacionados com a segurança social obrigatória o seu número de contribuinte.

ARTIGO 8

(Inscrição dos trabalhadores)

1. A inscrição dos trabalhadores é efectuada com base em boletim de identificação de modelo próprio, acompanhado de fotocópia do bilhete de identidade ou cédula pessoal ou da certidão de nascimento do trabalhador e validado com a assinatura e carimbo da entidade empregadora.

2. O boletim deve ser preenchido pelo trabalhador, competindo à entidade empregadora o seu envio ao INSS, devidamente preenchido, no prazo não superior a 30 dias a contar da data da vinculação contratual.

3. Sem prejuízo do disposto no número anterior, poderá o boletim de identificação ser entregue directamente no INSS pelo próprio trabalhador.

4. Caso o trabalhador não preencha o boletim de identificação, compete à entidade empregadora o seu preenchimento com os elementos de identificação de que dispuser.

5. A actualização dos dados constantes do boletim é da responsabilidade do beneficiário.

6. O INSS pode proceder à inscrição oficiosa dos trabalhadores, desde que disponha dos elementos indispensáveis, sem prejuízo das penalidades aplicáveis.

7. O INSS atribui um número de beneficiário no prazo não superior a 30 dias contados a partir da data de inscrição no sistema.

8. A inscrição do trabalhador reporta-se ao início do mês a que se refere a primeira contribuição devida em seu nome.

ARTIGO 9

(Trabalhador já inscrito)

1. A admissão pela entidade empregadora de um trabalhador já inscrito não obriga à entrega de novo boletim de identificação, desde que faça constar na folha de remunerações o respectivo número de inscrição.

2. O trabalhador deverá declarar a sua vinculação à nova entidade empregadora exibindo o seu cartão de beneficiário.

SECÇÃO II
Contribuições

ARTIGO 10

(Base de incidência das contribuições)

1. A base de incidência das contribuições é constituída por:
 - a) Salário base;
 - b) Bónus, comissões e outras prestações de natureza análoga atribuídos com carácter de regularidade;
 - c) Gratificação de gerência.

2. O Ministro que superintende a área do trabalho pode, por Diploma Ministerial, determinar que em relação a certas categorias de beneficiários, as respectivas contribuições tenham por base salários que venham a ser convencionados.

ARTIGO 11

(Folha de remunerações)

1. As entidades empregadoras remetem mensalmente ao INSS, até ao dia 10 do mês seguinte, a folha onde constam as remunerações consideradas base de incidência das contribuições, respeitantes ao mês anterior, elaborada em impresso fornecido ou aprovado pelo INSS.

2. Quando a entrega da folha de remunerações se efectuar mediante a utilização dos serviços dos correios ou outros que vierem a ser indicados, o prazo referido no número anterior considera-se cumprido, se a data do carimbo desses serviços não ultrapassar a do último dia do mês a que a folha respeitar.

3. Quando o prazo termine num sábado, domingo ou feriado, o seu termo transfere-se para o primeiro dia útil seguinte.

ARTIGO 12

(Procedimento officioso)

1. A falta de entrega da folha de remunerações pode ser suprida officiosamente, através da aplicação da taxa contributiva, com base no total das últimas remunerações declaradas pela entidade empregadora, desde que esta, notificada para o efeito, não apresente a folha de remunerações em falta no prazo concedido.

2. Na impossibilidade do procedimento fixado no número anterior por ausência de declaração de remunerações anteriores, o montante destas é determinado pelo INSS, com base na contabilidade do contribuinte.

3. Quando a contabilidade do contribuinte não permite estabelecer o valor exacto das remunerações devidas, o montante das remunerações é convencionalmente fixado pelo INSS, em função das tabelas de remunerações praticadas na profissão em empresas do mesmo ramo de actividade.

ARTIGO 13

(Contribuições)

1. As contribuições são calculadas pela aplicação da taxa sobre as remunerações consideradas como base de incidência, de modo a garantir a estabilidade e o equilíbrio financeiro dos ramos.

2. As contribuições são devidas a partir do primeiro dia do contrato de trabalho e até ao dia em que cessa o exercício da actividade profissional abrangida.

3. O pagamento das contribuições deve ser efectuado até ao dia 10 do mês seguinte a que respeitam, através de guias de depósito de modelo próprio.

4. As taxas de contribuições para a segurança social obrigatória são fixadas por Diploma Ministerial Conjunto dos Ministros que superintendem as áreas do trabalho e das finanças, ouvida a Comissão Consultiva do Trabalho.

5. A obrigação contributiva prescreve decorridos 10 anos a contar do termo do prazo determinado para o pagamento.

ARTIGO 14

(Contabilização das contribuições)

1. As contribuições da entidade empregadora são contabilizadas em conta corrente adequada à evidência das respectivas responsabilidades perante o INSS.

2. As contribuições das entidades empregadoras são contabilizadas na área financeira à medida do seu recebimento.

ARTIGO 15

(Contabilização da dívida)

1. As contribuições devidas e não pagas serão objecto de contabilização especial no balanço anual do INSS.

2. As contribuições devidas e não pagas há mais de 5 anos poderão ser consideradas como cobranças duvidosas.

ARTIGO 16

(Cessação do exercício da actividade)

1. A entidade empregadora que cesse o exercício da sua actividade deve comunicar esse facto, por escrito, ao INSS até ao décimo dia do mês seguinte àquele em que o mesmo tenha ocorrido.

2. A falta de comunicação da cessação de actividade nos termos indicados no número anterior implica o registo da dívida.

SECÇÃO III

Prestações

SUBSECÇÃO I

Prestações por doença

ARTIGO 17

(Caracterização)

1. Para as prestações por doença é considerada toda a situação de doença, não decorrente de causa profissional, nem provocada intencionalmente pelo trabalhador, que determine incapacidade temporária para o trabalho.

2. Considera-se ainda incapacidade temporária para o trabalho a ausência do trabalhador como acompanhante de menor a seu cargo internado em estabelecimento hospitalar ou em situação de convalescença e que por indicação médica tenha de merecer cuidados especiais.

ARTIGO 18

(Prestações)

Em caso de doença, o beneficiário tem direito à atribuição do subsídio por doença e do subsídio por internamento hospitalar.

ARTIGO 19

(Subsídio por doença)

O subsídio por doença é concedido nos seguintes casos:

- a) Doença ou acidente não profissional, desde que não provocados intencionalmente pelo trabalhador;

- b) Ausência do trabalhador como acompanhante de menor a seu cargo internado em estabelecimento hospitalar;
- c) Convalescença de menores a seu cargo que tenham sido internados e que por indicação médica tenham de merecer cuidados especiais.

ARTIGO 20

(Condições de atribuição)

1. A atribuição das prestações do ramo de doença depende de os beneficiários, à data do início do impedimento temporário para o trabalho, terem cumprido as seguintes condições:

- a) Um prazo de garantia de 6 meses seguidos ou interpolados, com entrada de contribuições durante 1 ano (doze meses) que precedem o segundo mês anterior ao do início do impedimento;
- b) Um índice de profissionalidade, pelo registo de remunerações nos 2 últimos meses que precedem o segundo mês anterior ao do início do impedimento, de modo a poderem ser considerados meses com entrada de contribuições.

2. Sempre que, nos 20 dias imediatos ao da cessação do impedimento, ocorra uma nova eventualidade, a condição prevista na alínea b) do número anterior pode ser preenchida com registo de remunerações correspondente a situações de equivalência nos termos previstos no presente Regulamento.

3. Para efeitos de cumprimento do prazo de garantia são considerados, desde que não se sobreponham, os períodos de registo de remunerações em quaisquer regimes da segurança social obrigatória que assegurem prestações pecuniárias de protecção social nesta eventualidade.

ARTIGO 21

(Período de espera)

1. O subsídio não é pago nos 3 primeiros dias em cada impedimento.

2. Para a contagem do período de espera não se atende ao dia da baixa se o trabalhador tiver recebido remuneração.

3. O subsídio é pago sem exigência do período de espera no caso de:

- a) Hospitalização do trabalhador;
- b) Doença contagiosa, desde que expressamente indicada pelo médico nos respectivos atestados;
- c) Impedimento para o trabalho resultante de gravidez certificado pelo médico, ou que tenha início no decurso do período de atribuição do subsídio de maternidade, e ultrapasse o termo desse período.

4. O dia da baixa é o da verificação do impedimento pelo médico.

5. Compete ao Ministro da Saúde fixar por Diploma Ministerial a listagem das doenças contagiosas para o efeito do disposto na alínea b) do n.º 3 do presente artigo.

ARTIGO 22

(Cálculo do subsídio por doença)

1. O montante do subsídio diário por doença é igual a 65% do salário médio, calculado com base na seguinte fórmula:

$$SM = \frac{R}{180}$$

Onde:

SM - Representa o montante do salário médio diário;

R - Representa o total das remunerações registadas nos 6 meses que precedem o segundo mês anterior ao do início da incapacidade.

2. Na determinação do total das remunerações registadas não são consideradas as importâncias relativas aos subsídios de férias ou outras de natureza análoga.

3. O Ministro que superintende a área do trabalho pode estabelecer, por Diploma Ministerial, regras específicas para o cálculo do subsídio por doença, tratando-se de actividades que, pelas características do seu exercício, impliquem irregularidades ou oscilação acentuada dos valores que integram a retribuição do trabalho.

ARTIGO 23

(Período de concessão)

1. O subsídio por doença é pago até ao máximo de 365 dias contínuos.

2. Se o impedimento por doença se mantiver depois de atingido o limite da concessão, o beneficiário passa ao regime de protecção na invalidez, se já tiver cumprido o respectivo prazo de garantia.

3. Para efeitos do disposto no número anterior, o beneficiário deve ser submetido à Junta de Saúde para confirmação da situação de doença.

ARTIGO 24

(Certificação de impedimento para o trabalho)

1. O impedimento por doença é certificado pelo médico ou pelo técnico de medicina devidamente autorizado do centro de saúde que abrange a área de residência ou de trabalho do beneficiário, através de modelo próprio em uso no Serviço Nacional de Saúde.

2. Neste modelo é indicado o número de dias de impedimento para o trabalho, bem como as prorrogações da baixa pela mesma doença ou incapacidade e a respectiva cessação do impedimento.

3. O modelo em causa é preenchido em duplicado, destinando-se:

- a) O original ao INSS, a ser remetido pela entidade empregadora no prazo máximo de 5 dias úteis a contar da data do seu conhecimento;
- b) O duplicado ao beneficiário, para prova da situação de impedimento e anotação da data da consulta médica seguinte e de eventuais prorrogações.

4. No caso de impedimento por acidente provocado por terceiro responsável, deve o beneficiário ou entidade competente indicar a identidade do mesmo.

5. Em caso de internamento, o modelo a usar é a declaração de internamento hospitalar.

ARTIGO 25

(Subsídio por internamento)

1. O subsídio por internamento será concedido no caso de:

- a) A doença ou acidente de origem não profissional resultar no internamento hospitalar do trabalhador;
- b) O trabalhador acompanhar menor a seu cargo, internado em estabelecimento hospitalar.

2. O subsídio por internamento é equivalente à taxa diária que vigora no Serviço Nacional de Saúde e será pago ao estabelecimento hospitalar, depois da apresentação no INSS da respectiva factura pelo beneficiário.

ARTIGO 26

(Acompanhante de menor)

1. O subsídio por ausência do trabalhador como acompanhante de menor a seu cargo internado em estabelecimento hospitalar só é concedido quando este tenha idade inferior ou igual a 15 anos.

2. Não haverá limite de idade, caso o internado sofra de deficiência física ou psíquica devidamente comprovada pelo médico.

SUBSECÇÃO II

Subsídio por maternidade

ARTIGO 27

(Concessão do subsídio por maternidade)

1. É concedido um subsídio por maternidade equivalente a 60 dias, por ocasião do parto.

2. O valor diário do subsídio por maternidade corresponde ao montante do salário médio diário calculado com base na seguinte fórmula:

$$SM = \frac{R}{180}$$

Onde:

SM - Representa o montante do salário médio diário;

R - Representa o total das remunerações registadas nos 6 meses que precedem o segundo mês anterior ao do início da incapacidade.

3. Na determinação do total das remunerações registadas não são consideradas as importâncias relativas aos subsídios de férias ou outras de natureza análoga.

4. O subsídio por maternidade pode ser requerido até 20 dias antes da data provável do parto.

5. O subsídio por maternidade é pago mensalmente até ao último dia do mês a que respeita.

SUBSECÇÃO III

Protecção na velhice

ARTIGO 28

(Direito à pensão por velhice)

1. O beneficiário que complete 55 anos de idade, sendo mulher, ou 60 anos, sendo homem, tem direito à pensão por velhice desde que reúna cumulativamente os seguintes requisitos:

- Ter sido inscrito no sistema há pelo menos 20 anos antes de requerer a pensão;
- Ter completado 10 anos (120 meses) com entrada de contribuições.

2. Tem ainda direito à pensão por velhice, o beneficiário que, independentemente da sua idade, satisfizer as seguintes condições à data do requerimento:

- Ter sido inscrito no sistema há pelo menos 30 anos antes de requerer a pensão;
- Ter completado 25 anos (300 meses) com entrada de contribuições.

3. Sempre que para o apuramento da densidade contributiva haja necessidade de considerar mais de um mês, a sua contagem é feita sequencialmente, sem prejuízo da irrelevância para o efeito dos meses que apresentem o mínimo de 20 dias.

ARTIGO 29

(Cálculo da remuneração média mensal)

1. O montante mensal da pensão por velhice é fixado em função da remuneração média mensal, definida como:

$$RMM = \frac{TR}{120}$$

Onde:

RMM - Remuneração média mensal;

TR - Representa o total das remunerações sujeitas a contribuições no decurso dos 10 anos civis que precedem a data de requerimento da pensão.

2. No dia 1 de Janeiro de cada ano será acrescido 1 ano civil, até ao máximo de 20, para obtenção do total de remunerações e adicionado 1 ano (12 meses) ao denominador, para cálculo da remuneração média mensal.

ARTIGO 30

(Determinação do valor da pensão)

1. O montante mensal da pensão por velhice é igual ao quociente entre o total de meses com entrada de contribuições e um referencial de 240, correspondente ao esforço contributivo permanente ao longo de 20 anos, multiplicado por 50% da Remuneração Média Mensal:

$$PV = \left(\frac{N}{240} \right) * 50\% RMM$$

Onde:

PV - Representa a Pensão por Velhice;

N - Representa o total de meses com entrada de contribuições não podendo, contudo, ser superior a 432;

RMM - Representa a remuneração média mensal.

2. A pensão por velhice é devida a partir do primeiro dia do mês seguinte ao do requerimento, desde que verificadas as condições de atribuição.

3. O montante mensal da pensão por velhice não pode ser inferior a 60% do salário mínimo nacional mais elevado.

ARTIGO 31

(Cessação do contrato de trabalho)

A concessão da pensão por velhice determina a caducidade do contrato de trabalho, devendo o INSS comunicar ao contribuinte a data a partir da qual a prestação tem início.

SUBSECÇÃO IV

Protecção na invalidez

ARTIGO 32

(Situação de invalidez)

Considera-se que o trabalhador se invalida quando, na sequência de doença ou de acidente não profissional, sofre diminuição das suas capacidades físicas ou mentais, devidamente certificada por Junta de Saúde, que o torne totalmente incapaz para o trabalho.

ARTIGO 33

(Direito à pensão por invalidez)

1. O trabalhador que se invalida antes de atingir a idade dos 55 anos de idade, sendo mulher, ou 60 anos, sendo homem, tem direito a uma pensão por invalidez nas condições seguintes:

- Ter sido inscrito no sistema há pelo menos 5 anos antes do início da incapacidade que originou a invalidez;
- Ter pago pelo menos dois anos e meio (30 meses) de contribuições no decurso dos últimos 5 anos anteriores ao início da incapacidade que originou a invalidez.

2. A pensão por invalidez passa automaticamente à pensão por velhice logo que o beneficiário atinja a idade prevista para a respectiva atribuição.

3. Tem igualmente direito à pensão por invalidez, o beneficiário que reúna as respectivas condições e tenha atingido o limite de concessão do subsídio por doença.

4. As regras de verificação e de controlo da situação de invalidez e de desgaste prematuro serão fixadas por Diploma Ministerial do Ministro que superintende a área da Saúde.

ARTIGO 34

(Avaliação periódica)

1. O titular da pensão por invalidez é avaliado pela Junta de Saúde, de 6 em 6 meses, para confirmar a situação de incapacidade para o trabalho, excepto se for considerado total e definitivamente incapaz.

2. A pensão por invalidez é suspensa no caso de o pensionista faltar à Junta de Saúde sem motivo justificado.

ARTIGO 35

(Recurso da decisão da Junta de Saúde)

1. O titular de pensão por invalidez que discordar da decisão da Junta de Saúde pode recorrer daquela decisão no prazo de 8 dias úteis contados da data do conhecimento da mesma, requerendo uma junta de saúde de recurso.

2. As respectivas despesas são da responsabilidade do recorrente se o parecer da Junta de Saúde de recurso lhe for desfavorável.

ARTIGO 36

(Determinação do valor da pensão por invalidez)

1. O montante mensal da pensão por invalidez é igual a 60% da pensão por velhice que o interessado teria tido direito se tivesse trabalhado até à idade de admissão à pensão por velhice.

2. O montante mensal da pensão por invalidez não pode ser inferior a 60% do salário mínimo mensal mais elevado.

3. A pensão por invalidez é requerida em documento próprio e é devida a partir do primeiro dia do mês seguinte ao do requerimento ou do primeiro dia do mês seguinte àquele em que o trabalhador é reconhecido como inválido, se este reconhecimento for posterior.

SUBSECÇÃO V

Prestações por morte

ARTIGO 37

(Prestações)

As prestações por morte compreendem:

- a) Subsídio por morte;
- b) Subsídio de funeral;
- c) Pensão de sobrevivência.

ARTIGO 38

(Condições de atribuição do subsídio por morte)

O subsídio por morte é atribuído por uma só vez, no caso de falecimento de pensionista ou de beneficiário activo com, pelo menos, 3 anos de inscrição e 6 meses com entrada de contribuições nos 12 meses imediatamente anteriores à data da morte.

ARTIGO 39

(Cálculo do subsídio por morte)

1. O subsídio por morte é igual a 6 vezes:

- a) A remuneração média mensal calculada com base nas remunerações dos seis meses anteriores à data da ocorrência da morte, no caso de beneficiário activo;
- b) A pensão devida no mês do falecimento, no caso de pensionista.

2. No caso de haver filhos menores, o montante do subsídio é acrescido de um valor igual à remuneração média mensal ou à pensão por cada filho menor a cargo do beneficiário à data do falecimento.

ARTIGO 40

(Familiares com direito)

1. O subsídio por morte, integrado do acréscimo calculado para os filhos menores, é pago ao cônjuge sobrevivente não separado de facto.

2. Na ausência de cônjuge sobrevivente, o subsídio é repartido em partes iguais pelos filhos com direito e confiado aos tutores.

3. Na ausência de cônjuge sobrevivente e não havendo filhos com direito, o subsídio por morte é repartido em partes iguais pelos ascendentes do falecido.

4. Para efeitos do presente Regulamento, é também considerado como cônjuge sobrevivente aquele que até à data da morte do beneficiário com ele vivia em união de facto.

ARTIGO 41

(Reversão das prestações)

1. As prestações devidas e não pagas à data da morte do beneficiário revertem para a pessoa a quem for concedido o subsídio por morte.

2. Na inexistência de titulares do direito ao subsídio por morte, o valor das prestações em causa reverte para os programas da acção sanitária e social.

ARTIGO 42

(Condições de atribuição do subsídio de funeral)

O subsídio de funeral é atribuído por morte de pensionista ou de beneficiário activo que, à data do falecimento, tenha, pelo menos, 3 meses de inscrição e 3 meses com entrada de contribuições.

ARTIGO 43

(Montante do subsídio de funeral)

O montante do subsídio de funeral é fixado por Diploma do Ministro que superintende a área do trabalho e actualizado na medida das disponibilidades do sistema.

ARTIGO 44

(Pessoas com direito)

O subsídio de funeral é pago:

- a) Aos familiares a quem for pago o subsídio por morte;
- b) A quem comprove documentalmente ter suportado as despesas do funeral.

ARTIGO 45

(Condições de atribuição da pensão de sobrevivência)

Têm direito à pensão de sobrevivência os familiares a cargo do:

- a) Beneficiário que, à data da sua morte, tenha registados em seu nome, pelo menos, 5 anos (60 meses) com entrada de contribuições;
- b) Pensionista por invalidez ou velhice a receber pensão à data da morte.

ARTIGO 46

(Familiares com direito à pensão de sobrevivência)

São considerados familiares com direito:

- a) O cônjuge sobrevivente, não separado de facto;

- b) Os filhos menores de 18 anos ou com idade até aos 21 ou 25 anos, se estiverem matriculados e tiverem bom aproveitamento em curso médio ou superior, respectivamente, e sem limite de idade se sofrerem de incapacidade total para o trabalho enquanto esta se mantiver.

ARTIGO 47

(Determinação do valor da pensão de sobrevivência)

1. A pensão de sobrevivência é igual à pensão por velhice, calculada nas condições reunidas à data do falecimento do beneficiário, com a seguinte distribuição:

- a) 50% para o cônjuge sobrevivivo;
b) 50% a ser repartidos equitativamente pelos órfãos.

2. Na falta do cônjuge sobrevivivo, a totalidade da pensão reverte para os órfãos.

3. A pensão de sobrevivência é requerida pelo titular do direito ou por seu representante legal, em modelo próprio, e é devida a partir do primeiro dia do mês seguinte ao da data do falecimento, se for requerida no prazo de 6 meses a contar dessa data.

4. A pensão de sobrevivência é devida a partir do primeiro dia do mês seguinte ao da data do requerimento, se não for requerida no prazo indicado no número anterior.

CAPÍTULO III

Manutenção voluntária no sistema

ARTIGO 48

(Âmbito de aplicação pessoal)

1. Os beneficiários que deixem de exercer a sua actividade profissional podem requerer a manutenção voluntária no sistema, desde que:

- a) Tenham pelo menos 5 anos de inscrição no sistema;
b) Tenham pelo menos três anos e quatro meses, totalizando 40 meses, com entrada de contribuições.

2. A manutenção voluntária no sistema deve ser requerida até um ano depois de cessar a actividade laboral.

3. Os direitos e deveres resultantes da manutenção voluntária podem ser autorizados a partir do mês seguinte ao da cessação da actividade laboral ou da data do requerimento.

ARTIGO 49

(Âmbito de aplicação material)

A manutenção voluntária no sistema garante a continuidade dos direitos em formação, nos termos definidos para os trabalhadores por conta de outrem e nas modalidades de:

- a) Subsídio por doença;
b) Subsídio por internamento;
c) Subsídio por maternidade;
d) Pensão por invalidez;
e) Pensão por velhice;
f) Subsídio por morte, incluindo subsídio de funeral e pensão de sobrevivência.

ARTIGO 50

(Notificação da decisão ao requerente)

O INSS notifica ao requerente da manutenção voluntária, no prazo de 2 meses a contar da data de recepção do pedido, da decisão que recair sobre o mesmo, do montante das contribuições devidas e da forma de efectivar o seu pagamento.

ARTIGO 51

(Base de cálculo das contribuições)

1. O salário que serve de base para o cálculo das contribuições da manutenção voluntária e das respectivas prestações é o correspondente ao salário médio dos últimos 6 meses com entrada de contribuições, mas nunca inferior ao salário mínimo, nem superior a vinte e cinco vezes o salário mínimo.

2. O requerente pode optar pelo salário mínimo que estiver em vigor para a categoria profissional que possuía ou por um valor adequado às suas possibilidades financeiras, sujeito à aprovação do INSS.

3. A qualquer momento pode ser requerida a alteração do salário base, dentro dos limites referidos, ficando a alteração sujeita à aprovação do INSS.

ARTIGO 52

(Pagamento das contribuições)

1. O beneficiário que se mantenha voluntariamente no sistema suporta a totalidade das contribuições estabelecidas para as prestações a que tem direito e deve pagar nos prazos fixados.

2. A manutenção voluntária cessa na falta de contribuições por um período de 6 meses, excepto se tiver havido justo impedimento reconhecido pelo INSS.

CAPÍTULO IV

Regime dos trabalhadores por conta própria

SECÇÃO I

Âmbito

ARTIGO 53

(Âmbito de aplicação pessoal)

1. São obrigatoriamente abrangidos pelo regime estabelecido no presente Regulamento os seguintes trabalhadores:

- a) Pessoa física que explora uma actividade económica, com carácter permanente ou temporário, sem colaboradores;
b) Quem presta serviço de carácter individual a uma ou mais empresas mediante contrato de prestação de serviços.

2. A abrangência dos trabalhadores por conta própria será feita por Diploma Ministerial do Ministro que superintende a área do Trabalho, de forma gradual e por categorias, tendo em conta a capacidade da estrutura administrativa do INSS e a capacidade desses trabalhadores se vincularem ao regime.

ARTIGO 54

(Caracterização dos trabalhadores por conta própria)

Enquadram-se na categoria dos trabalhadores por conta própria os que no exercício da sua actividade:

- a) Podem escolher os processos e meios de trabalho, sendo estes da sua propriedade, no todo ou em parte;
b) Não estão sujeitos a horários de trabalho, salvo se os mesmos resultarem da lei ou regulamentos;
c) Não se integram na estrutura produtiva ou cadeia hierárquica de uma única empresa, nem constituem elemento essencial ao desenvolvimento dos objectivos de qualquer entidade empregadora;
d) Podem fazer-se substituir livremente;
e) Estão na segunda categoria de imposto de rendimento de pessoas singulares.

ARTIGO 55

(Âmbito de aplicação material)

A segurança social obrigatória dos trabalhadores por conta própria compreende as seguintes prestações:

- a) Na doença, o subsídio por doença e o subsídio por internamento hospitalar;
- b) Na maternidade, o subsídio por maternidade;
- c) Na invalidez, a pensão por invalidez;
- d) Na velhice, a pensão por velhice;
- e) Na morte, o subsídio por morte, o subsídio de funeral e a pensão de sobrevivência.

SECÇÃO II

Enquadramento e inscrição

ARTIGO 56

(Declaração de início de actividade)

1. No prazo de 30 dias, contados a partir da data do início da actividade profissional, os trabalhadores devem declarar o respectivo exercício da actividade económica para efeitos de enquadramento e, se for caso disso, de inscrição, comprovado pela declaração do início de actividade ou de outra natureza análoga.

2. Sempre que, à data da declaração de exercício da actividade, os trabalhadores já se encontrem inscritos no sistema de segurança social, devem indicar o seu número de inscrição.

ARTIGO 57

(Natureza do enquadramento)

1. São enquadrados com carácter obrigatório os trabalhadores por conta própria que, à data do início da actividade, tenham idade igual ou inferior a 50 ou 55 anos, conforme se trate de mulher ou homem, respectivamente.

2. Podem requerer a vinculação ao regime, os trabalhadores que iniciem o exercício da actividade profissional por conta própria depois de completada a idade referida no número anterior, desde que tenham uma carreira contributiva que, adicionada ao período que lhes falta para atingir a idade de reforma prevista na lei, seja igual ou superior a dez anos.

ARTIGO 58

(Efeitos do enquadramento)

1. O enquadramento no regime produz efeitos a partir do primeiro dia do mês seguinte ao do efectivo exercício da actividade.

2. O enquadramento do trabalhador que, pela primeira vez, exerce actividade por conta própria, produz efeitos a partir do primeiro dia do 13.º mês seguinte ao do efectivo exercício de actividade.

3. Os trabalhadores a que se refere o número anterior podem requerer a antecipação do enquadramento com efeitos a partir do primeiro dia do mês seguinte ao da apresentação do requerimento.

ARTIGO 59

(Inscrição)

1. Os trabalhadores que não se encontrem inscritos à data da declaração do exercício de actividade por conta própria, devem apresentar, conjuntamente com a declaração, os documentos que permitam a sua identificação e a consequente inscrição, nomeadamente:

- a) Bilhete de identidade ou certidão de nascimento ou cédula pessoal;

b) Licença de exercício de actividade;

c) NUIT (Número Único de Identificação Tributária).

2. Quando os trabalhadores não procedam, atempadamente, à declaração do exercício de actividade, o INSS pode oficiosamente efectuar o seu enquadramento e a respectiva inscrição.

3. Após a efectivação da inscrição, o INSS comunicará ao trabalhador, no prazo máximo de 30 dias, o número de inscrição que deverá ser mencionado em toda a correspondência com o INSS.

ARTIGO 60

(Cessação do exercício da actividade)

1. Os trabalhadores que cessem o exercício da sua actividade devem declarar, por escrito, esse facto e comunicar ao INSS até ao décimo dia do mês seguinte àquele em que o mesmo tenha ocorrido.

2. A falta de comunicação da cessação de actividade nos termos indicados no número anterior implica o registo de dívida de contribuições.

3. A cessação do exercício da actividade como trabalhador por conta própria determina a cessação do enquadramento no regime, mas não prejudica a inscrição.

SECÇÃO III

Contribuições

ARTIGO 61

(Obrigação contributiva)

Sem prejuízo do disposto no artigo 58 do presente Regulamento, a obrigação contributiva dos trabalhadores por conta própria tem início no mês do enquadramento.

ARTIGO 62

(Determinação do montante das contribuições)

1. O montante mensal das contribuições é determinado pela aplicação de uma taxa sobre a remuneração convencional escolhida pelo trabalhador.

2. A escolha pode ser feita de entre os escalões, indexados ao montante do salário mínimo mensal mais elevado com base na seguinte formula: $R = N \times SMM$

Onde:

R – representa a remuneração convencional;

N – representa o escalão correspondente ao número de salários mínimos, escolhidos para base de incidência da contribuição;

SMM – representa o salário mínimo nacional mais elevado.

3. Para efeitos do presente Regulamento, as alterações da remuneração convencional resultantes da actualização do salário mínimo nacional ou de mudanças de escalão solicitadas pelo trabalhador produzem efeitos a partir do dia 1 de Janeiro do ano seguinte.

4. Os trabalhadores por conta própria devem indicar, aquando da declaração do exercício de actividade, a remuneração convencional sobre a qual vai incidir o cálculo das contribuições.

ARTIGO 63

(Alterações de escalões)

1. A alteração para o escalão inferior é sempre possível, desde que seja respeitada a condição do artigo anterior e produz efeitos no ano civil seguinte àquele em que for requerida.

2. A alteração para um escalão superior é possível, em cada ano civil enquanto o trabalhador não tiver completado 50 ou 55 anos, conforme se trate de mulher ou homem, respectivamente, desde que devidamente comprovados os rendimentos.

3. Os trabalhadores por conta própria não podem escolher um escalão a que corresponda remuneração convencional inferior ao duodécimo do rendimento colectável determinado para o segundo ano anterior ao da referência das contribuições.

4. Nos casos em que não é possível conhecer o rendimento colectável nas condições referidas no número anterior, a remuneração convencional pode ser escolhida nos três primeiros escalões.

ARTIGO 64

(Prazo de pagamento das contribuições)

1. O trabalhador por conta própria é obrigado a entregar mensalmente ao INSS, até ao dia 10 do mês seguinte ao que se refere, um exemplar da folha-guia respeitante ao mês anterior, elaborado em impresso fornecido pelo INSS.

2. Quando a entrega do modelo da folha-guia se efectuar mediante utilização dos serviços dos correios ou de terceiros contratados pelo INSS, o prazo referido no número anterior considerar-se-á cumprido se a data do carimbo desses serviços não ultrapassar a do último dia do mês a que a folha-guia respeitar.

ARTIGO 65

(Isenção da obrigação contributiva)

1. Os trabalhadores por conta própria que desenvolvam actividade pontual não contínua de que afixaram rendimentos médios mensais inferiores a 50% do salário mínimo mensal devidamente comprovados ficam isentos de contribuir, se o requererem.

2. Os trabalhadores por conta própria que estejam a descontar para outro regime de protecção social obrigatória ficam também isentos da obrigação de contribuir, se o requererem.

3. O requerimento produz efeitos desde o início da actividade, se for apresentado nos 12 meses seguintes e, nos demais casos, a partir do primeiro dia do mês seguinte ao da sua apresentação.

ARTIGO 66

(Suspensão da obrigação contributiva)

As situações de impedimento para o trabalho devido a doença com duração superior a 30 dias, devidamente comprovadas, determinam a suspensão da obrigação de contribuir desde o primeiro dia do mês seguinte ao do início do impedimento, até ao primeiro dia do mês seguinte àquele em que ocorra a cessação do impedimento.

ARTIGO 67

(Situação contributiva irregular)

1. A situação contributiva não regularizada determina a suspensão da concessão das prestações até que ocorra a respectiva regularização, excepto no que se refere às prestações atribuídas na eventualidade de morte, as quais são calculadas sem tomar em conta os períodos com contribuições em dívida, desde que cumpridos os respectivos requisitos.

2. Se não houver regularização da situação contributiva no prazo de 60 dias, o reinício do pagamento das prestações só ocorrerá a partir do primeiro dia do segundo mês após a regularização.

3. Sem prejuízo do disposto nos números anteriores, as prestações previstas neste Regulamento só serão reconhecidos para os trabalhadores por conta própria que pagam a respectiva taxa de contribuições.

SECÇÃO IV

Prestações

SUB SECÇÃO I

Prestações por doença

ARTIGO 68

(Prestações)

As prestações por doença, são as previstas no artigo 17 do presente regulamento designadamente o subsídio por doença e o subsídio por internamento hospitalar.

ARTIGO 69

(Condições de atribuição)

1. A atribuição de prestações por doença depende de os beneficiários à data do início do impedimento temporário para o trabalho, terem cumprido as seguintes condições:

- a) Um prazo de garantia de 6 meses seguidos ou interpolados, com entrada de contribuições durante os doze meses que precedem o segundo mês anterior ao do início do impedimento;
- b) Ter situação contributiva regularizada.

2. Sempre que, nos 30 dias imediatos ao da cessação do impedimento, ocorra uma nova eventualidade de doença, a condição prevista na alínea b) do número anterior pode ser preenchida com registo de entrada de contribuições correspondente a situações de equivalência nos termos previstos no presente Regulamento.

3. Para efeitos de cumprimento do prazo de garantia são considerados, desde que não se sobreponham, os períodos de registo de entrada de contribuições em quaisquer regimes da segurança social obrigatória que assegurem prestações pecuniárias de protecção social nesta eventualidade.

ARTIGO 70

(Período de espera)

1. O subsídio não é pago nos primeiros 30 dias de cada impedimento.

2. O subsídio é pago sem exigência do período de espera no caso de:

- a) Hospitalização do trabalhador;
- b) Doença contagiosa, desde que expressamente indicada pelo médico nos respectivos atestados;
- c) Impedimento para o trabalho resultante de gravidez certificado pelo médico, ou que tenha início no decurso do período de atribuição do subsídio por maternidade, e ultrapasse o termo desse período.

3. O dia da baixa é o da verificação do impedimento pelo médico.

4. Compete ao Ministro da Saúde fixar por Diploma Ministerial a listagem das doenças contagiosas para efeito do disposto na alínea b) do n.º 3 do presente artigo.

ARTIGO 71

(Período de concessão)

1. O subsídio por doença é pago até ao máximo de 365 dias contínuos.

2. Se o impedimento por doença se mantiver depois de atingido o limite da concessão, o beneficiário passa à protecção na invalidez, se já tiver reunido os requisitos necessários.

3. Para efeitos do disposto no número anterior o beneficiário deve ser submetido à Junta de Saúde para efeitos de confirmação da situação de doença.

SUBSECÇÃO II

Subsídio por maternidade

ARTIGO 72

(Concessão do subsídio por maternidade)

Os trabalhadores por conta própria, têm direito ao subsídio por maternidade nos termos previstos para os trabalhadores por conta de outrem.

SUBSECÇÃO III

Protecção na velhice

ARTIGO 73

(Direito à pensão por velhice)

1. O beneficiário que complete 55 anos, sendo mulher ou 60 anos de idade, sendo homem, tem direito à pensão por velhice desde que reúna os seguintes requisitos:

- a) Ter sido inscrito no sistema há pelo menos 20 anos antes de requerer a pensão;
- b) Ter completado 10 anos (120 meses) com entrada de contribuições.

2. Tem ainda direito à pensão por velhice, o beneficiário que, independentemente da sua idade, satisfizer as seguintes condições à data do requerimento:

- a) Ter sido inscrito no sistema há pelo menos 30 anos antes de requerer a pensão;
- b) Ter completado 25 anos (300 meses) com entrada de contribuições.

ARTIGO 74

(Cálculo da remuneração média mensal)

O cálculo da remuneração média mensal e a determinação do valor da pensão seguem as regras dos trabalhadores por conta de outrem.

ARTIGO 75

(Cessação da obrigação contributiva)

A concessão da pensão por velhice determina a cessação da obrigação contributiva, devendo o INSS comunicar ao beneficiário a data a partir da qual a prestação tem início.

SUBSECÇÃO IV

Protecção na Invalidez

ARTIGO 76

(Situação de invalidez)

Considera-se que o trabalhador se invalida quando, na sequência de doença ou de acidente não profissional, sofre diminuição das suas capacidades físicas ou mentais, devidamente certificada por Junta de Saúde, que o torne totalmente incapaz para o trabalho.

ARTIGO 77

(Direito à pensão por invalidez)

Os trabalhadores por conta própria, têm direito a pensão por invalidez nos termos previstos para os trabalhadores por conta de outrem.

SUBSECÇÃO V

Prestações por morte

ARTIGO 78

(Prestações)

As prestações por morte compreendem:

- a) Subsídio por morte;
- b) Subsídio de funeral;
- c) Pensão de sobrevivência.

ARTIGO 79

(Taxação automática)

Não são aplicáveis as disposições relativas à taxação automática para esta categoria de trabalhadores.

ARTIGO 80

(Regime subsidiário)

Em tudo o que não estiver especialmente regulado no presente capítulo, aplica-se subsidiariamente as normas do regime dos trabalhadores por conta de outrem, com as devidas adaptações.

CAPÍTULO V

Atribuição e liquidação das prestações

ARTIGO 81

(Pensões por velhice e por invalidez)

1. O pedido de atribuição da pensão por velhice ou por invalidez, será efectuado pelo titular ou pelo seu representante legal, através de impressos de modelo próprio do INSS.

2. No caso da passagem da situação de doença ao regime de invalidez por ultrapassar 365 dias consecutivos, a pensão por invalidez será fixada oficiosamente pelo INSS se o beneficiário reunir os requisitos necessários para o efeito.

3. O modelo para a concessão da pensão por velhice ou por invalidez, deve conter espaço para:

- a) Nome do requerente;
- b) Número de inscrição no INSS;
- c) Filiação;
- d) Local e data de nascimento;
- e) Nacionalidade;
- f) Residência na data do requerimento;
- g) Nome e data de nascimento do cônjuge;
- h) Data a partir da qual cessou ou cessará a actividade remunerada;
- i) Nome e razão social da última entidade empregadora.

4. O requerente deverá juntar ao pedido a certidão de nascimento, bilhete de identidade ou cédula pessoal e o respectivo cartão de segurança social.

5. O requerente da pensão por invalidez deve declarar se esta é ou não consequência de acidente causado por terceiro responsável e, na afirmativa, indicar a sua identidade.

6. O pedido da pensão por invalidez deve ser acompanhado do certificado da Junta de Saúde, onde constem os seguintes elementos:

- a) Se o requerente sofre, em consequência de doença ou acidente, de uma diminuição permanente, ou presumivelmente permanente, das suas capacidades

físicas ou mentais que o tornem incapaz de auferir mais do que um terço da remuneração que um trabalhador com a mesma formação pode auferir pelo seu trabalho;

- b) A descrição das afecções ou lesões, sequelas e enfermidades observadas;
- c) A indicação da necessidade de ajuda e cuidados permanentes de terceira pessoa nas actividades diárias do inválido;
- d) A data em que o inválido deve submeter-se a exame médico de revisão.

ARTIGO 82

(Pensão de sobrevivência)

1. O pedido da pensão de sobrevivência, subsídio por morte e funeral do beneficiário ou pensionista será efectuado pelo titular do direito ou pelo seu representante legal através de impresso de modelo próprio do INSS e deve conter espaço para indicar:

1.1. Em relação ao titular falecido:

- a) Número de inscrição no INSS;
- b) Nome;
- c) Local e data de nascimento;
- d) Filiação;
- e) Nacionalidade;
- f) Data, lugar e causa da morte;
- g) Identificação do terceiro responsável pelo acidente de que sobreveio a morte, se for o caso.

1.2. Em relação ao cônjuge sobrevivente:

- a) Nome;
- b) Data de nascimento;
- c) Local e data de casamento;
- d) Nomes e idades dos filhos menores.

1.3. Em relação aos órfãos:

- a) Nome e data de nascimento de cada órfão;
- b) Nome e morada das pessoas ou organismos a cargo de quem se encontram;
- c) Certificado de matrícula e/ou frequência dos graus de ensino médio ou superior, consoante tenha 21 ou 25 anos.

1.4. Em relação aos ascendentes:

- a) Nome;
- b) Data de nascimento;
- c) Local de residência à data da morte.

1.5. Em relação aos filhos menores:

- a) Bilhete de identidade, cédula pessoal ou certidão de nascimento se à data do falecimento do beneficiário ou pensionista não tiverem completado 18 anos de idade;
- b) Certificado de matrícula e frequência do ensino médio ou superior consoante tenha 21 ou 25 anos de idade;
- c) Atestado da entidade administrativa competente que confirma a coabitação dos filhos menores em relação ao requerente.

2. O requerente das prestações por morte deverá juntar os seguintes documentos:

- a) Certidão de óbito do beneficiário ou pensionista falecido;
- b) Fotocópia de bilhete de identidade ou cédula pessoal ou certidão de nascimento;
- c) Cartão do beneficiário ou pensionista falecido.

3. O requerente deverá ainda juntar, em relação ao cônjuge sobrevivente, os seguintes documentos:

- a) Bilhete de identidade, cédula pessoal ou certidão de nascimento;
- b) Atestado da entidade administrativa competente confirmativo de não ter havido separação de facto do beneficiário ou pensionista à data da morte.

4. Os requerentes ascendentes do beneficiário ou pensionista falecido deverão juntar certidão de nascimento ou bilhete de identidade.

ARTIGO 83

(Períodos de contribuição)

Para a liquidação das prestações serão considerados os períodos de contribuição constantes do registo das remunerações individuais dos beneficiários existente no INSS, bem como os períodos de equivalência referidos no presente Regulamento.

ARTIGO 84

(Base provisória)

Para o cálculo das prestações, em caso de divergência entre os documentos apresentados pelo requerente e as informações de que o INSS dispõe, serão provisoriamente consideradas estas últimas, cabendo ao INSS a averiguação para apuramento da verdade.

ARTIGO 85

(Notificação ao requerente)

1. A comunicação do despacho sobre o pedido de prestações deve ser por escrito e conter os seguintes dados:

- a) Número de inscrição e nome do titular;
- b) Nome do beneficiário da prestação;
- c) Número do processo;
- d) Natureza da prestação;
- e) Montante mensal da pensão ou do abono;
- f) Data do início do pagamento;
- g) Data de apresentação à Junta Médica, se for o caso.

2. A comunicação do despacho de indeferimento, devidamente fundamentado, deve conter as informações referidas nas alíneas a), b), c), e d) do número anterior.

ARTIGO 86

(Cartão de pensionista)

Na altura da atribuição da pensão, o INSS emite o cartão de pensionista a favor do seu titular.

ARTIGO 87

(Pagamento de prestações)

1. As prestações de segurança social são pagas, sem quaisquer encargos, aos respectivos titulares ou representantes ou ainda àqueles que tiverem a seu cargo menores, quando se trate de pensões atribuídas aos órfãos.

2. O pagamento efectua-se por transferência bancária, sistema operacional de pagamentos (POS), vale de correio ou terceiros contratados pelo INSS.

3. Excepcionalmente, pode o INSS proceder ao pagamento das prestações através da sua tesouraria, devendo o beneficiário apresentar na ocasião, o bilhete de identidade e o cartão de pensionista, se for o caso.

ARTIGO 88

(Mudança de residência)

O titular da pensão é obrigado a comunicar ao INSS a mudança de residência, indicando:

- a) Número de pensionista;
- b) Data da mudança de residência;
- c) Endereço da nova residência.

ARTIGO 89

(Prova de vida)

1. O beneficiário da pensão por velhice, da pensão por invalidez, e da pensão de sobrevivência, deve fazer prova anual de vida nas datas que o INSS fixar, mediante a apresentação do cartão de pensionista e do bilhete de identidade.

2. Os pensionistas que em razão do seu estado de saúde comprovado pela Junta Médica não possam apresentar-se nos serviços do INSS, deverão enviar um certificado de vida passado pela autoridade administrativa competente.

CAPÍTULO VI

Garantias e contencioso

ARTIGO 90

(Títulos executivos)

1. São títulos executivos as certidões de dívida emitidas pelo INSS, com força executiva e aviso a eventual terceiro fiador.

2. As certidões referidas no número anterior devem indicar o órgão de execução que as tiver emitido, com assinatura devidamente autenticada, data em que foram elaboradas, nome e morada do devedor, proveniência da dívida e indicação, por extenso, do seu montante, data a partir da qual são devidos juros de mora e da importância sobre que incidem, com discriminação dos valores retidos na fonte, se for caso disso.

3. Carece de força executiva o título a que falte algum dos requisitos indicados no número anterior.

4. Ao título executivo deve ser junto o extracto da conta corrente, se for caso disso.

ARTIGO 91

(Órgãos de execução)

Consideram-se órgãos de execução, para efeitos de emissão da certidão de dívida e instrução do processo de execução de dívidas à segurança social obrigatória o serviço funcionalmente competente do INSS ou do serviço local correspondente à sede ou área de residência do devedor.

ARTIGO 92

(Oposição à execução)

A oposição tem efeitos suspensivos desde que fundada na inexistência ou inexactidão da dívida, mas o oponente incorre no pagamento, por cada mês de suspensão, de 0,5% do valor total da dívida, se a existência ou a exactidão da dívida for provada judicialmente, independentemente das custas e outros encargos do processo.

ARTIGO 93

(Período de mora e título executivo)

1. A cobrança coerciva é obrigatoriamente precedida de um período de mora não superior a 15 dias, sendo o contribuinte notificado por escrito, durante o qual pode regularizar a sua situação devedora.

2. Se o devedor não regularizar a sua situação no prazo referido no número anterior, o INSS pode, independentemente da acção penal, emitir uma certidão de relaxe com força executiva ou emitir um aviso a terceiro fiador.

ARTIGO 94

(Incumprimento)

Consideram-se como incumprimento das obrigações relativas à segurança social obrigatória as seguintes situações:

- a) Falta de entrega do documento de identificação da entidade empregadora que serve de base para a inscrição;
- b) Entrega fora do prazo do documento de identificação da entidade empregadora que serve de base para a inscrição;
- c) Falta de entrega pela entidade empregadora de documento de identificação apropriado para a inscrição de cada trabalhador;
- d) Entrega fora do prazo pela entidade empregadora de documento de identificação apropriado para a inscrição de cada trabalhador;
- e) Falta de entrega do documento de identificação apropriado à inscrição do trabalhador por conta própria;
- f) Entrega fora do prazo do documento de identificação apropriado à inscrição do trabalhador por conta própria;
- g) Falta de entrega das alterações aos documentos de identificação referidos pela entidade empregadora ou pelo trabalhador;
- h) Entrega fora do prazo das alterações aos documentos de identificação referidos pela entidade empregadora ou pelo trabalhador;
- i) Falta de entrega da declaração de remunerações pela entidade empregadora;
- j) Entrega fora do prazo da declaração de remunerações pela entidade empregadora;
- k) Omissão do nome do trabalhador ou incorrecção da declaração da respectiva remuneração;
- l) Falta de pagamento de contribuições;
- m) Pagamento das contribuições fora do prazo;
- n) Prestação de falsas declarações ou de declarações incorrectas pela entidade empregadora com a finalidade de obter ilicitamente vantagens para si ou para terceiros;
- o) Prestação de falsas declarações ou de declarações incorrectas pelo trabalhador com a finalidade de obter ilicitamente vantagens para si ou para terceiros.

Artigo 95

(Sanções para as entidades empregadoras)

1. A falta de cumprimento das disposições legais respeitantes à segurança social obrigatória por parte da entidade empregadora é passível de multa nos seguintes termos:

- a) A prática das infracções previstas nas alíneas a), c) e e) do artigo anterior será punida com multa de 1 a 5 salários mínimos;
- b) A prática das infracções previstas nas alíneas g), i) e l) do artigo anterior será punida com multa de 1 a 3 salários mínimos;

- c) A prática da infracção prevista na alínea b), d), f), h), j) e k) do artigo anterior será punida com multa de 1 a 2 salários mínimos;
- d) A prática da infracção prevista na alínea l) e m) do artigo anterior será punida com aplicação de juros nos termos do artigo 100 do presente Regulamento.

2. A multa será aplicada tantas vezes quantas as pessoas empregadas em situações contrárias às determinadas no presente Regulamento

3. A retenção e não entrega à instituição gestora da segurança social obrigatória pelas entidades empregadoras das contribuições deduzidas nas remunerações dos seus trabalhadores, é punida como crime de abuso de confiança, de harmonia com o disposto no artigo 453.º do Código Penal.

4. A recusa injustificada de entregar ou mostrar os documentos justificativos do enquadramento, da definição das contribuições e do direito às prestações e valor das mesmas, por parte da entidade empregadora ou do trabalhador, é punida como crime de desobediência, de harmonia com o disposto no artigo 188.º do Código Penal.

ARTIGO 96

(Sanções para beneficiários)

1. Os beneficiários que tentarem iludir o INSS, por actos ou omissões, com o fim de obterem prestações indevidas ou de se subtraírem ao cumprimento das suas obrigações serão suspensos dos seus direitos por 6 a 12 meses.

2. Os beneficiários que intencionalmente defraudarem os interesses do INSS, designadamente os que estando na situação de impedimento para o trabalho por doença exercerem actividade remunerada, serão suspensos dos seus direitos por 6 a 18 meses.

3. Nas situações indicadas nos números anteriores, o INSS pode exigir a restituição do valor das prestações indevidamente pagas, podendo a mesma ser efectuada por dedução em prestações futuras.

4. A suspensão dos direitos tem por efeito a perda das prestações vincendas e não isenta do pagamento das contribuições.

ARTIGO 97

(Legitimidade e acção penal)

1. O INSS tem legitimidade para demandar a entidade empregadora e os seus gerentes, responsáveis, ou representantes de direito ou de facto, bem como os beneficiários, perante a jurisdição penal, pelos actos ou omissões por aqueles praticados e qualificados como crime, conforme o disposto nos n.ºs 3 e 4 do artigo 52 da Lei n.º 4/2007, de 7 de Fevereiro.

2. A acção penal relativa às situações referidas no número anterior inicia com a denúncia do INSS à entidade competente, através de uma notícia de crime.

3. O INSS pode constituir-se assistente na acção penal, através de mandatário nomeado para o efeito, bem como deduzir na acção penal o respectivo pedido de indemnização civil.

ARTIGO 98

(Peritagens e contestações)

1. As contestações de ordem médica relativas ao estado do beneficiário ou dos seus sobreviventes, designadamente quanto à existência de uma invalidez, dão lugar à aplicação de um processo de Junta de Saúde.

2. As contestações serão objecto de uma peritagem e, se necessário, de uma contra-peritagem, em termos a definir por Diploma Ministerial conjunto dos Ministros que superintendem a área do Trabalho e da Saúde.

ARTIGO 99

(Recurso gracioso)

1. Antes de serem submetidas à instância judiciária competente, as reclamações formuladas contra as decisões tomadas pelo INSS são obrigatoriamente presentes à Comissão de Recursos Graciosos.

2. Os requerentes dispõem de um prazo de 60 dias, contados a partir da data da notificação da decisão do INSS, para interpor recurso junto da Comissão de Recursos Graciosos.

3. Não obtendo o requerente resposta no prazo de 45 dias, contados a partir da data da sua reclamação, o pedido considera-se indeferido, ficando este, a partir dessa data, com o direito de recorrer junto da instância judicial competente no prazo previsto no número anterior.

ARTIGO 100

(Juros de mora)

1. A partir da data em que tenham expirado os prazos estabelecidos para o pagamento das contribuições, estas serão acrescidas de juros de mora de 1% por cada mês ou fracção em atraso.

2. As entidades empregadoras podem, em caso de força maior devidamente provada, apresentar junto do INSS o pedido de redução dos juros de mora devidos por aplicação do n.º 3 do artigo 28 da Lei de Protecção Social.

3. O recurso interposto em tribunal não interrompe a contagem de juros de mora.

4. A liquidação dos juros de mora não poderá ultrapassar os últimos 5 anos anteriores a data de pagamento da dívida sobre que incidirem.

5. O Ministro que superintende a área do Trabalho fixará as modalidades em que o pedido referido no n.º 2 deste artigo pode ser atendido, na condição de ter sido paga a totalidade das contribuições que originaram os referidos juros de mora.

ARTIGO 101

(Inspeção)

Compete à Inspeção-Geral do Trabalho realizar as acções inspectivas junto das entidades empregadoras e trabalhadores em matéria da segurança social obrigatória.

CAPÍTULO VII

Acção sanitária e social

ARTIGO 102

(Programa de acção sanitária e social)

As acções no âmbito do programa anual da acção sanitária e social são aprovadas pelo Conselho de Administração e visam:

- A concessão de prestações não pecuniárias às famílias dos beneficiários;
- A luta contra os efeitos das calamidades e endemias;
- A ajuda financeira ou participação em instituições públicas ou privadas, agindo nos domínios sanitário e social, cuja actividade se revista de interesse para a população abrangida pelo sistema.

CAPÍTULO VIII

Organização financeira

ARTIGO 103

(Sistema de contabilidade)

1. Cada um dos ramos dos regimes da segurança social obrigatória e da acção sanitária e social é objecto de contabilização

distinta, no quadro da organização financeira geral do INSS, não podendo as receitas afectas a um ramo serem desviadas para cobertura de encargos de outro.

2. Os fundos de reserva e os investimentos correspondentes a cada fundo, bem como os respectivos rendimentos são, também, contabilizados separadamente para cada ramo.

3. Se o montante das reservas de um dos ramos se tornar inferior ao limite mínimo fixado, os Ministros que superintendem as áreas do Trabalho e das Finanças fixam uma nova taxa de contribuição, para restabelecer o equilíbrio financeiro do ramo e de novo elevar o montante das reservas ao nível previsto.

ARTIGO 104

(Registo das operações)

O registo das operações obedecerá às regras e princípios definidos no Plano de Contas aprovado para o INSS.

ARTIGO 105

(Gestão financeira)

1. A gestão financeira do regime dos trabalhadores por conta própria é feita de forma autónoma em relação aos outros regimes.

2. Devem ser feitas avaliações quinquenais no que respeita ao equilíbrio financeiro do regime, tendo em vista a necessidade de ajustamento das taxas.

3. A taxa de contribuições para o regime dos trabalhadores por conta própria é totalmente assumida por estes e é fixada pelo Conselho de Ministros.

ARTIGO 106

(Aplicação de fundos)

1. Os valores do INSS podem ser representados em dinheiro ou aplicados segundo os princípios de liquidez, rendimento e segurança, de acordo com o plano financeiro aprovado pelo Conselho de Administração e homologado pelo Ministro que superintende a área do Trabalho.

2. Os valores só podem ser aplicados em:

- a) Títulos do Estado ou por ele garantidos;
- b) Imóveis para instalações administrativas ou de rendimento;
- c) Construção de habitações económicas;
- d) Investimento de carácter social;
- e) Acções e obrigações de empresas cotadas na bolsa de valores;
- f) Participações em sociedades financeiras.

ARTIGO 107

(Movimentação de valores)

1. Com a excepção das quantias existentes em caixa, os valores em dinheiro serão depositados em instituições de crédito, à ordem do INSS, só podendo ser movimentados por meio de cheques assinados pelo director-geral do INSS e pelo director que superintende a área de finanças, na ausência ou impedimento de um deles, pelo funcionário de direcção a quem tiver sido delegada a competência.

2. Com a finalidade de suprir pequenas despesas correntes, podem ser constituídos fundos de maneo cujo regulamento, proposto pelo director-geral, é aprovado pelo Conselho de Administração.

ARTIGO 108

(Receitas)

As receitas do sistema classificam-se nas seguintes categorias:

- a) Contribuições;
- b) Rendimentos de bens próprios e vendas;
- c) Transferências;
- d) Prestação de serviços;
- e) Receitas financeiras correntes;
- f) Receitas suplementares;
- g) Outras receitas.

ARTIGO 109

(Despesas)

As despesas do sistema classificam-se nas seguintes categorias:

- a) Prestações por doença;
- b) Pensões;
- c) Abonos;
- d) Prestações por morte;
- e) Subsídio de maternidade;
- f) Acção sanitária e social;
- g) Administração;
- h) Despesas de investimento;
- i) Outras despesas.

ARTIGO 110

(Limite das despesas não técnicas)

1. As despesas de administração correspondentes ao funcionamento dos serviços administrativos e financeiros do INSS e as despesas de acção sanitária e social, em conjunto, não devem ultrapassar 15% das receitas previstas no orçamento.

2. Nos três anos seguintes à aprovação deste diploma, deve o limite das despesas não técnicas ser reduzido de 35% para 25%, devendo se atingir a percentagem referida no número anterior nos três anos posteriores à redução referida neste artigo.

ARTIGO 111

(Reservas)

1. Nos ramos de doença e do subsídio por morte, o INSS mantém reservas de segurança no valor correspondente pelo menos a média anual das despesas com as prestações no decurso dos 3 últimos exercícios.

2. A reserva do ramo de pensões é constituída pela diferença entre as receitas e as despesas imputáveis àquele ramo e não poderá ser inferior ao montante total das despesas do mesmo ramo no decurso dos 3 últimos exercícios.

3. É constituída, também, uma reserva geral do sistema com o remanescente dos resultados líquidos, depois de constituídas as reservas técnicas.

4. A reserva de reavaliação de imobilizações representa o aumento do valor do activo imobilizado sempre que o mesmo for determinado para o sistema.

5. Estudo actuarial poderá fixar novas condições para a constituição das reservas.

ARTIGO 112

(Fundo de maneiio)

1. O fundo de maneiio comum ao conjunto dos ramos de prestações deve corresponder, no início de cada mês, a um valor correspondente à média trimestral das despesas verificadas no decurso dos 2 últimos exercícios.

2. Os valores afectos ao fundo de maneiio devem ser líquidos e disponíveis a todo o momento.

ARTIGO 113

(Orçamento, relatório e conta)

1. O orçamento da segurança social para o exercício seguinte deve ser submetido à aprovação do Conselho de Administração até ao dia 30 de Agosto de cada ano, e aprovado até 30 de Setembro, para efeitos de homologação pelo Ministro que superintende a área do Trabalho.

2. Anualmente, a Direcção-Geral do INSS deve apresentar ao Conselho de Administração a conta anual e o relatório das actividades do exercício anterior, até ao último dia do mês de Fevereiro.

3. A conta anual de gestão deve ser acompanhada do parecer da Comissão de Controlo e publicada no jornal de maior circulação do país no prazo não superior a 30 dias após o visto do Tribunal Administrativo.

ARTIGO 114

(Previsões orçamentais)

1. O orçamento da segurança social obrigatória deve conter as previsões referentes às diferentes rubricas orçamentais elaboradas e ser acompanhado de memórias justificativas das verbas inscritas.

2. Nenhuma despesa de administração deverá ser autorizada sem prévia informação de cabimento dos serviços competentes.

3. As despesas mensais de administração, na medida do possível e com o objectivo de permitir melhor controlo orçamental, deverão cingir-se aos respectivos duodécimos.

CAPÍTULO IX

Disposições comuns

ARTIGO 115

(Efeitos de inscrição)

Os efeitos de inscrição não se extinguem pelo decurso do tempo, nem pela mudança de regime dentro do sistema de segurança social obrigatória.

ARTIGO 116

(Cartão de beneficiário)

O INSS, no prazo não superior a 30 dias depois da inscrição no sistema, deve emitir um Cartão de Beneficiário.

ARTIGO 117

(Equivalência à entrada de contribuições)

Consideram-se equivalentes à entrada de contribuições e têm registos de remunerações calculados pelo INSS os seguintes períodos:

- a) Impedimentos de trabalho que dêem direito ao subsídio por doença, sendo registados os dias subsidiados e o período de espera pelo valor do salário médio que serviu de base para o cálculo;

b) Maternidade, pelo número de dias subsidiados e considerando o valor do salário médio que serviu de base para o cálculo;

c) Os impedimentos temporários subsidiados pelo regime de acidentes de trabalho ou doenças profissionais, a partir de documento emitido pela respectiva seguradora, sendo o registo de remunerações feito pelo número de dias e pelo valor subsidiado;

d) A prestação de serviço militar obrigatório, desde que no decurso dos 3 meses anteriores ao da mobilização do beneficiário tivesse registo de entrada de contribuições ou se encontrasse em qualquer das demais situações previstas neste número, sendo o registo de remunerações feito pelo valor médio das remunerações registadas nesses três meses.

ARTIGO 118

(Mês com entrada de contribuições)

1. A expressão "mês com entrada de contribuições" designa todo o mês no decurso do qual o beneficiário ocupou, durante um mínimo de 20 dias ou correspondente número de horas, um emprego sujeito a contribuições para a segurança social obrigatória.

2. O Ministro que superintende a área do Trabalho poderá estabelecer outros critérios para a definição do "mês com entrada de contribuições".

ARTIGO 119

(Actualização de prestações)

Os valores das prestações periódicas serão revistos por diploma conjunto dos Ministros que superintendem a área do Trabalho e das Finanças, sempre que se verifiquem variações sensíveis do custo de vida e tendo em conta as possibilidades financeiras do sistema.

ARTIGO 120

(Redução do período de garantia para concessão de pensões)

O tempo de inscrição previsto para concessão da pensão de velhice é reduzido a uma duração igual ao tempo decorrido desde a data da entrada em vigor do sistema de segurança social obrigatória, até que o mesmo sistema perfaça 20 anos.

ARTIGO 121

(Restituição e reembolso de contribuições)

1. As contribuições indevidamente pagas ao INSS, nos casos em que o pagamento não tenha resultado de aplicação directa da lei, são restituídas a pedido dos interessados.

2. Das contribuições a restituir será deduzido o valor de todas as prestações que, na sua base, tenham sido concedidas.

3. O beneficiário de nacionalidade estrangeira, abrangido pelo sistema de pensões, que deixe definitivamente o território nacional antes de ter direito à pensão, pode requerer o reembolso das contribuições pagas em seu nome para o ramo de pensões, desde que o INSS não tenha celebrado com o seu país de origem um acordo bilateral de segurança social.

4. O direito de requerer a restituição ou o reembolso das contribuições caduca no prazo de 1 ano a contar da data do pagamento da última contribuição ou da data de saída definitiva do território nacional, respectivamente.

CAPÍTULO X

Disposições transitórias e finais

ARTIGO 122

(Articulação de sistemas)

Os procedimentos para a compensação dos valores a pagar no âmbito da articulação de sistemas serão objecto de regulamentação específica.

ARTIGO 123

(Reservas matemáticas)

As reservas matemáticas a transferir pelas empresas que tenham a seu cargo responsabilidades com pensões de trabalhadores ou pensionistas são calculadas com base numa tabela própria do INSS.

ARTIGO 124

(Abonos)

Transitoriamente o INSS poderá atribuir os abonos de velhice e de sobrevivência aos beneficiários que, nos próximos 10 anos, reunirem as seguintes condições:

- a) Recebe o abono de velhice, na forma de subsídio único, o beneficiário que tenha completado 60 anos de idade, sendo homem, ou 55 anos, sendo mulher, mas que não reúnam os requisitos de tempo de inscrição de pelo menos 20 anos e não tenham completado 10 anos (120 meses) com entrada de contribuições;
- b) Recebem o abono de sobrevivência, na forma de subsídio único os sobreviventes do beneficiário com direito indicados no n.º 3 deste artigo, que à data do falecimento, não havia ainda adquirido o direito à pensão por velhice e contava menos de 5 anos (60 meses) com entrada de contribuições;
- c) São considerados sobreviventes o cônjuge sobrevivo ou, na falta deste, os filhos menores de 18 anos ou com idade até aos 21 ou 25 anos, se estiverem matriculados em curso médio ou superior respectivamente, e sem limite de idade se sofrerem de incapacidade total para o trabalho enquanto esta se mantiver.

ARTIGO 125

(Cálculo dos abonos de velhice e de sobrevivência)

1. O montante do abono de velhice é igual a 60% da remuneração média mensal dos últimos 5 anos com entrada de contribuições imediatamente anteriores ao pedido.

2. O montante do abono de sobrevivência é igual ao abono de velhice a que o titular teria direito à data do seu falecimento.

ARTIGO 126

(Falta de requisitos para pensão de velhice)

1. Os trabalhadores que à data da inscrição possuam uma idade que não permita o cumprimento das demais condições para a atribuição da pensão por velhice nos termos do presente regulamento, poderão, querendo, fazer a partir dessa data, o pagamento das respectivas reservas matemáticas, segundo fórmula a definir por despacho conjunto dos Ministros que superintendem a área do Trabalho e das Finanças.

2. As reservas matemáticas para efeitos do disposto neste artigo são suportadas integralmente pelo trabalhador.

ARTIGO 127

(Enquadramento voluntário)

1. Os trabalhadores por conta própria, que à data da entrada em vigor do presente regulamento tiverem idade igual ou superior a 50 ou 55 anos, conforme se trate de mulher ou homem, respectivamente, podem aderir voluntariamente ao regime desde que o queiram no prazo de 60 dias a contar daquela data.

2. Neste requerimento poderão solicitar o pagamento das contribuições correspondentes ao número de anos em falta para completar a carreira contributiva, de modo a aceder às prestações na idade legalmente estabelecida.

3. O cálculo das contribuições referidas no número anterior é feito nos mesmos termos que o das contribuições no ano da adesão ao regime.

ARTIGO 128

(Prazo de inscrição)

1. Os trabalhadores por conta própria que, à data da entrada em vigor do presente regulamento se encontrem a exercer actividade, devem declarar o respectivo exercício para efeitos de enquadramento, no prazo de 60 dias a contar daquela data.

2. A declaração referida no número anterior deve ser comprovada por documentos de natureza fiscal.

3. O enquadramento no regime e, se for caso disso, a inscrição na segurança social obrigatória, produzem efeitos a partir do primeiro dia do mês da entrada em vigor do presente regulamento.

Glossário

- a) **Enquadramento** - é o acto administrativo através do qual a segurança social reconhece numa dada situação de facto devidamente identificada a existência de circunstâncias tipificadas na lei que permite abranger uma pessoa por um dos seus regimes.
- b) **Eventualidade** - é a possibilidade de ocorrência de um acontecimento pernicioso, futuro, incerto e involuntário.
- c) **Folha de remunerações** - documento que possui a informação mensal que deve ser enviada ao órgão gestor da segurança social obrigatória, contendo a identificação do beneficiário, o seu salário e outros dados relevantes que concorrem para classificação da situação contributiva deste.
- d) **Inscrição** - é o acto administrativo que torna efectiva a relação jurídica de vinculação entre o trabalhador e o sistema de segurança social obrigatório.
- e) **Manutenção voluntária no sistema** - refere-se a faculdade do beneficiário continuar a contribuir, depois de perder o vínculo laboral com uma entidade empregadora inscrita na segurança social obrigatória.
- f) **Taxa de Contribuições** - é a percentagem do desconto das entidades empregadoras e trabalhadores, fixada por lei.
- g) **Vinculação** - é o meio através do qual a pessoa se liga ao sistema de segurança social obrigatório.
- h) **Prestações** - são os benefícios a que os destinatários de qualquer uma das formas de segurança social têm direito.
- i) **Reservas matemáticas** - é a totalidade dos compromissos líquidos do plano com seus participantes activos e assistidos, calculados actuarialmente.
- j) **Período de espera** - é o período de tempo, estabelecido no seguro social, segundo o qual a cobertura do pagamento do subsídio por doença não produz efeitos, nomeadamente os três primeiros dias de cada impedimento para os trabalhadores por conta de outrem e trinta dias para os trabalhadores por conta própria.