

## Lembrete amigável

### Acesso a cuidados de saúde (beneficiários familiares)

#### 1. Beneficiários familiares no âmbito de acesso a cuidados de saúde

Consideram-se beneficiários familiares o cônjuge, desde que não separado judicialmente do beneficiário titular, bem como os familiares que confirmam direito ao subsídio de família, enquanto este subsistir, e que cumulativamente não sejam titulares de outro esquema especial de protecção na área dos cuidados de saúde.<sup>1</sup>

#### 2. Esclarecimento sobre o requisito de rendimento anual para a aquisição do direito de acesso a cuidados de saúde e respectivo período de cálculo

Caso o descendente maior ou ascendente aufera rendimentos mensais fixos (nomeadamente remunerações), o trabalhador está obrigado a declarar o rendimento anual do respectivo familiar, **o qual não deverá ser superior ao valor do índice 600 da tabela indiciária** (correspondendo actualmente a MOP 56.400,00<sup>2</sup>), **para satisfação dos requisitos legais previstos na Lei n.º 2/2011 para requerer o subsídio de família.**

<b>Exemplo 1</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Caso o ex-contribuinte requeira, <b><u>em Janeiro</u></b>, que o seu ascendente beneficie, como familiar, do acesso a cuidados de saúde;</li><li>• O ascendente trabalha por conta de outrem, auferindo uma remuneração mensal de MOP 20.000.</li></ul>
<b>Cálculo do rendimento anual</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Calculado apenas com base nas suas remunerações mensais, o rendimento anual do ascendente em causa é de MOP 240.000, neste caso, o requerimento não reúne os requisitos legais para que lhe seja conferido o direito de acesso a cuidados de saúde.</li></ul>

O período de cálculo do rendimento anual **conta-se a partir de 1 de Janeiro até 31 de Dezembro do ano, e não a partir do mês em que se efectua o pedido.**

<b>Exemplo 2</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Caso o ex-contribuinte requeira, <b><u>em Abril</u></b>, que o seu ascendente beneficie, como familiar, do acesso a cuidados de saúde;</li><li>• O ascendente deixou o emprego (com uma remuneração mensal de MOP 20.000) em Março sem intenção de procurar outro e sem outras fontes de rendimento (<i>vide</i> a tabela abaixo, relativa aos tipos de rendimento em concreto), sendo as remunerações por ele auferidas entre Janeiro e Março no total de MOP 60.000,00.</li></ul>
<b>Período de cálculo do rendimento anual</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mesmo que o ex-contribuinte apresente o pedido após o ascendente ter deixado o emprego, uma vez que o rendimento anual é calculado a partir de Janeiro do ano, as remunerações por ele auferidas entre Janeiro e Março totalizaram MOP 60.000,00. Por conseguinte, aquando da apresentação do pedido, já não estavam reunidos os requisitos legais para a aquisição do direito de acesso a cuidados de saúde.</li></ul>

<sup>1</sup> Vide o disposto no artigo 19.º da Lei n.º 8/2006 e n.ºs 1 e 2 do artigo 148.º do «ETAPM».

<sup>2</sup> Sendo o valor actual de cada ponto da tabela indiciária de MOP 94, o valor do índice 600 corresponde a 600 pontos × MOP 94 = MOP 56.400,00.

### 3. Tipos de rendimento

Tipos de rendimento	Observações
<b>Rendimento do trabalho</b>	Salários ou remunerações auferidas pelo trabalho a tempo inteiro e parcial.
<b>Rendas</b>	Rendas obtidas pelo arrendamento de habitação, espaços comerciais ou outros bens imóveis, <i>vide</i> «Regulamento da Contribuição Predial Urbana».
<b>Proventos resultantes do exercício de actividades comerciais ou industriais</b>	Proventos globais resultantes do exercício, de actividades comerciais ou industriais em Macau, <i>vide</i> «Regulamento do Imposto Complementar de Rendimentos».
<b>Apoio social</b>	Pensão para idosos, pensão de invalidez, subsídio de desemprego e subsídio de doença, <i>vide</i> «Regime da Segurança Social».
<b>Proventos regulares</b>	Subsídio regular do Instituto de Acção Social, <i>vide</i> «Regime do subsídio a atribuir a indivíduos e agregados familiares em situação de carência económica».

### 4. Situações que determinam a perda da qualidade de beneficiário familiar no âmbito de acesso a cuidados de saúde

Beneficiários familiares	Situações que determinam a perda da qualidade*	Observações
<b>Cônjuge</b>	Divorciado ou separado judicialmente do beneficiário titular	<p>Em caso de perda da qualidade:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Deve dirigir-se pessoalmente ao Fundo de Penões para tratar das formalidades de cessação e devolver o cartão de acesso a cuidados de saúde</li> <li>● Deve entregar o respectivo documento comprovativo que determina a perda da qualidade (por exemplo: diploma/certificado de notas no final do último ano lectivo ou respectivo certificado de frequência escolar do descendente maior, certidão de óbito)</li> </ul>
<b>Cônjuge sobrevivo/união de facto</b>	Contrair novo casamento ou viver, por própria vontade, em condições análogas às dos cônjuges (independentemente da sua duração)	
<b>Descendente</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Descendente maior (que não esteja matriculado em estabelecimento de ensino/com idade superior a 24 anos no termo do ano lectivo)</li> <li>● Descendente maior que esteja matriculado em estabelecimento de ensino ou incapaz de trabalhar, cujo rendimento anual acumulado, auferido a título próprio, ultrapassa o valor do índice 600 da tabela indiciária</li> </ul>	
<b>Ascendente</b> Casado (incluindo separado de facto há mais de 2 anos)/não casado	<ul style="list-style-type: none"> <li>● O rendimento anual acumulado <i>per capita</i> ultrapassa o valor do índice 600 da tabela indiciária</li> </ul>	

\* Outras situações que determinam a perda da qualidade: Se o descendente/ascendente em causa deixar de viver a cargo do contribuinte desligado do serviço, se o beneficiário familiar do contribuinte desligado do serviço beneficiar, como titular, de outro esquema especial de protecção na área de saúde, ou falecimento do beneficiário familiar.

(Em caso de alteração da situação laboral ou da entidade patronal, deve ser apresentada junto do Fundo de Pensões a declaração comprovativa, passada pela entidade patronal, de como o beneficiário familiar não é titular de outro esquema especial de protecção na área de saúde; no caso de descendente/ascendente, é ainda necessário apresentar a declaração de rendimentos.)

## **5. Dever de comunicação**

A manutenção do direito de acesso a cuidados de saúde está condicionada à manutenção dos requisitos que estiveram na base da sua concessão. No caso de o beneficiário deixar de estar habilitado à manutenção do direito de acesso a cuidados de saúde, deve comunicar o facto ao Fundo de Pensões, quando previsível, ou no prazo de 15 dias após a sua ocorrência. Se a comunicação não for feita em tempo oportuno, não se exclui a eventual responsabilidade legal<sup>3</sup>. (Os Serviços de Saúde irão exigir ao interessado o pagamento das respectivas despesas médicas a partir da data em que deixou de ter direito de acesso a cuidados de saúde)

Para esclarecimento de dúvidas, queira telefonar para a linha aberta (n.º 2835 6556) deste Fundo, dentro das horas de expediente.

---

<sup>3</sup> Vide o disposto no artigo 19.º da Lei n.º 8/2006, artigo 148.º do «ETAPM» e artigo 16.º da Lei n.º 2/2011.