SEGURANÇA SOCIAL

PROTECÇÃO SOCIAL NA PARENTALIDADE

REQUERIMENTO DE SUBSÍDIO PARA ASSISTÊNCIA A NETO

☐ **Nascimento** ☐ **Doença ou acidente (1)**

ANTES DE PREENCHER LEIA A INFORMAÇÃO DOS QUADROS 9 E 10

1. Identificação do requerente (pessoa que presta a assistência)

Nome

Data de Nascimento (Ano Mês Dia) Nº Identificação de Seg. Social

Nº Identificação Fiscal Cód. Rep. Finanças

Telefone E-mail

Assinale com um x a situação de requerente relativamente à pessoa identificada no quadro 2

☐ Avô/Equiparado ☐ Avó/Equiparada

2. Identificação do neto/equiparado

Nome completo

Data de Nascimento (Ano Mês Dia) Nº Identificação de Seg. Social

3. Elementos relativos ao subsídio por nascimento de neto/equiparado

Nome do menor de 16 anos

Data de Nascimento (Ano Mês Dia) Nº Identificação de Seg. Social

O neto, **filho de menor de 16 anos**, vive em comunhão de mesa e de habitação com o requerente do subsídio? ☐ Sim ☐ Não

A assistência a neto é partilhada pelos avós? ☐ Sim ☐ Não

Se respondeu Sim, **indique no quadro 5** o período de impedimento para o trabalho do outro avô.

Se respondeu Não, indique, relativamente ao outro avô:

Exerce actividade profissional? ☐ Sim ☐ Não

Está impossibilitado de prestar assistência? ☐ Sim ☐ Não

Requereu o subsídio pelo mesmo motivo? ☐ Sim ☐ Não

(continua no verso)

(1) O requerimento do subsídio é dispensado se a situação for comprovada através do Certificado de Incapacidade Temporária para o Trabalho emitido pelos serviços competentes do Serviço Nacional de Saúde.

4. Elementos relativos ao subsídio por doença ou acidente de neto/equiparado

A necessidade de assistência ao neto motivou a falta ao trabalho de outro avô? ☐ Sim ☐ Não

Se respondeu sim, indique, **relativamente ao outro avô**:

Nome completo

Nº Identificação de Seg. Social

Nome da instituição pelo qual está abrangido _____
(Segurança Social, Caixa de Previdência, Caixa Geral de Aposentações ou Organismo Estrangeiro)

Indique, relativamente aos progenitores:

Exercem actividade profissional? ☐ Sim ☐ Não

Estão impossibilitados de prestar assistência? ☐ Sim ☐ Não

Requereram o subsídio pelo mesmo motivo? ☐ Sim ☐ Não

Identificação do progenitor impedido de prestar assistência

Nome completo

Data de Nascimento (Ano Mês Dia)

Nº Identificação de Seg. Social

5. Elementos relativos ao cônjuge do requerente/equiparado

Nome completo

Data de Nascimento (Ano Mês Dia)

Nº Identificação de Seg. Social

Exerce actividade profissional? ☐ Sim ☐ Não **Se respondeu Sim**, indique, o nome da Instituição pela qual está abrangido:

_____
(Segurança Social, Caixa de Previdência, Caixa Geral de Aposentações ou Organismo Estrangeiro)

Período de impedimento para o trabalho de _____/___/___ a _____/___/___; de _____/___/___ a _____/___/___

6. Períodos de impedimento para o trabalho do requerente e outros elementos

De _____/___/___ a _____/___/___; de _____/___/___ a _____/___/___; de _____/___/___ a _____/___/___

O impedimento temporário para o trabalho decorre do encerramento, total ou parcial, de estabelecimento de ensino, motivado por perigo de contágio do vírus H1N1? ☐ Sim ☐ Não Se respondeu **Sim** não necessita de apresentar declaração médica.

No caso de estar ou ter **estado abrangido por outro regime de protecção social obrigatório (nacional ou estrangeiro)** nos últimos seis meses anteriores à data do impedimento, indique o nome da instituição e respectivo período:

_____

de _____/___/___ a _____/___/___; de _____/___/___ a _____/___/___; de _____/___/___ a _____/___/___

(continua na pág. seguinte)

7. Modo de pagamento

O subsídio pode ser pago por depósito em conta bancária, para o que deve indicar o Número de Identificação Bancária (NIB):

Na falta deste elemento ou indicação incorrecta do NIB, será utilizado outro meio de pagamento.

8. Certificação do requerente

As declarações prestadas correspondem à verdade e não omitem qualquer informação relevante.

Tomei conhecimento de que devo comunicar ao serviço de segurança social qualquer facto que determine a cessação do subsídio, no prazo de 5 dias úteis a partir da data da sua verificação.

_____ / __ / __

Assinatura do requerente ou de outrem a seu rogo conforme documento de identificação válido

9. Documentos a apresentar

Para todos

- Formulário Mod. RV 1005-DGSS ou RV 1009-DGSS, no caso do requerente não estar identificado na segurança social.
- Formulário Mod. RV 1013-DGSS, para cidadão nacional ou RV 1014-DGSS, para cidadão estrangeiro, no caso do filho não estar identificado na segurança social.
- Documento da instituição bancária comprovativo do NIB, no caso de pretender que o pagamento seja efectuado por depósito em conta bancária.

Em caso de nascimento

- Declaração do médico do estabelecimento ou serviço de saúde comprovativa do parto ou apresentação de documento de identificação civil do neto;

Em caso de doença ou acidente

- Declaração médica que indique o período de impedimento para o trabalho necessário para garantir a assistência inadiável e imprescindível ao neto.

ATENÇÃO: No seu próprio interesse **mantenha a sua morada actualizada** na segurança social. Pode utilizar:

- de preferência, o serviço *online* Segurança Social Directa, na INTERNET em www.seg-social.pt;
- o formulário Mod. MG02-DGSS, o qual pode obter nos serviços de atendimento da segurança social ou através da INTERNET, naquele mesmo endereço, na opção formulários.

10. Local e prazo de entrega

O Requerimento deve ser apresentado, **no prazo de seis meses a contar do 1.º dia de impedimento para o trabalho**:

- nos serviços de atendimento da segurança social, em suporte papel;
- através do preenchimento do requerimento *online*, no **serviço Segurança Social Directa em www.seg-social.pt**, se a entidade competente para o tratamento do requerimento for o Instituto da Segurança Social, I.P., ou os órgãos competentes das administrações das Regiões Autónomas.

OS DADOS CONSTANTES DESTE DOCUMENTO SERÃO OBJECTO DE REGISTO INFORMÁTICO NA BASE DE DADOS DA SEGURANÇA SOCIAL. PODERÁ CONSULTAR PESSOALMENTE A INFORMAÇÃO QUE LHE DIZ RESPEITO, BEM COMO SOLICITAR A SUA CORRECÇÃO.

AS FALSAS DECLARAÇÕES SÃO PUNIDAS NOS TERMOS DA LEI