

Plano de Apoio Social dos CTT





PLANO DE APOIO SOCIAL DOS CTT

CAPÍTULO I - Princípios Gerais

Art.º 1.º

Natureza e fins

O Plano de Apoio Social tem por fim a definição da proteção social dos seus beneficiários nos seguintes domínios:

- Cuidados de Saúde;
- Prestações de Segurança Social;
- Ação Social.

Art.º 2.º

Âmbito

1. No âmbito dos cuidados de saúde, a sua ação exerce-se quer preventivamente, promovendo e vigiando a saúde, quer curativamente, tratando e recuperando a doença.
2. No âmbito das prestações de segurança social, a Empresa assegura todos os benefícios e subsídios consignados na Lei, aos beneficiários subscritores da CGA.
3. No âmbito da Ação Social a Empresa presta os restantes benefícios constantes deste Plano.

Art.º 3.º

Princípios fundamentais

1. O Regime de Obras Sociais obedece aos seguintes princípios fundamentais:
 - a) Garantia, por parte dos CTT, da sua manutenção e aperfeiçoamento periódico;
 - b) Concessão de crédito em despesas de saúde e de educação especial, nos termos previstos neste Plano;
 - c) Acesso ao regime com natureza vitalícia das prestações de saúde e de segurança social, salvo o disposto neste Plano, em relação aos trabalhadores admitidos no quadro permanente da Empresa até 31 de dezembro de 2009;
 - d) Acesso ao regime mediante adesão individual nos termos deste Plano e enquanto se mantiverem vinculados à Empresa por contrato individual de trabalho, em relação aos trabalhadores admitidos no quadro permanente da Empresa após 31 de dezembro de 2009;
 - e) Carácter complementar relativamente ao SNS;
 - f) Regime não cumulativo com qualquer outro subsistema de saúde;
 - g) Pagamento de uma quota para o Regime por beneficiários e familiares;
 - h) Comparticipação de beneficiários, familiares e Empresa no pagamento dos cuidados de saúde;

- i) Cancelamento das quotas mensais dos beneficiários falecido, a partir da data do falecimento dos mesmos.
2. Será facultada ao trabalhador, ou mediante indicação sua ao sindicato representativo, a consulta de documentação que lhe diga respeito, sem prejuízo da confidencialidade imposta pela deontologia médica.

Art.º 4.º

Beneficiários

São beneficiários do Regime de Obras Sociais os trabalhadores efetivos dos “CTT - Correios de Portugal, S.A.”, no ativo, aposentados, pré-reformados ou reformados que não sejam abrangidos por outro subsistema de saúde.

Art.º 5.º

Familiares

1. Podem celebrar um contrato de adesão ao Regime de Obras Sociais, e desde que não sejam abrangidos por outro subsistema de saúde, os seguintes familiares de trabalhadores dos CTT no ativo, aposentados, reformados ou pré-reformados, que tenham a qualidade de beneficiários:
 - a) Filhos ou equiparados com idade inferior a 25 anos;
 - b) Cônjuge ou pessoa não casada ou separada judicialmente de pessoas e bens, que viva com o beneficiário em condições análogas às dos cônjuges, por um período superior a dois anos;
 - c) Outros familiares a cargo com direito a abono de família.
2. Os familiares previstos na alínea a) do número anterior, poderão manter a sua qualidade de aderentes, para além dos 25 anos de idade, desde que sejam deficientes reconhecidos pelo Estado ou portadores de uma das seguintes doenças:
 - a) Tumores malignos;
 - b) Insuficiência cardíaca congestiva e insuficiência coronária insuscetível de compensação;
 - c) Cirroses hepáticas descompensadas;
 - d) Reumatismo crónico com anciloses ou deformações articulares importantes;
 - e) Paralisias por doenças vasculares-cerebrais ou doenças do foro neurológico, quando impossibilitem a deambulação e exijam a assistência de terceiros;
 - f) Doença infecciosa irreversível como Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), Hepatite B não compensável, Tuberculose Evolutiva e Hemofilia;
 - g) Paramiloidose.

Art.º 6.º

Contrato de Adesão

A qualidade de beneficiário dos trabalhadores e reformados subscritores da Segurança Social e a de aderente dos familiares referidos no artigo 5.º, é adquirida mediante celebração de contrato de adesão entre o beneficiário e os CTT. (Anexo I).

Art.º 7.º

Inscrição

Continuam automaticamente abrangidos pelo Regime de Obras Sociais os trabalhadores, pré-reformados, aposentados, reformados e familiares que à data da entrada em vigor do presente Plano se encontravam inscritos nos termos do anterior Regulamento de Obras Sociais.

Art.º 8.º

Prazo de inscrição

1. O pedido de inscrição dos aderentes deverá ser feito no prazo de 60 dias a contar da entrada em vigor deste Plano ou do facto determinante da possibilidade de tal inscrição (casamento, nascimento, adoção, admissão).
2. Não tendo sido efetuada a inscrição no prazo indicado no número anterior, esta ficará condicionada ao decurso de um período de carência de 6 meses.
3. Os beneficiários e familiares inscritos no Regime das Obras Sociais que, depois da adesão decidam desvincular-se, só poderão solicitar a reinscrição no mesmo desde que paguem as quotas correspondentes ao período que mediou entre a sua desvinculação e a sua reinscrição, ficando ainda a mencionada reinscrição sujeita a deliberação da Comissão Executiva da Empresa, sob proposta fundamentada do RH.

Art.º 9.º

Manutenção de direitos

1. As pessoas referidas no art.º 5.º mantêm o direito às prestações do Regime mesmo após o falecimento do beneficiário abrangido pela alínea c) do n.º 1 do art.º 3.º deste Plano e de que sejam familiares, salvo o disposto nos números seguintes.
2. Os cônjuges dos beneficiários falecidos manterão o direito referido no número anterior, enquanto mantiverem o direito à pensão de sobrevivência ou equivalente.
3. Caso à data do falecimento do beneficiário se apure a existência de dívida, cuja cobrança se conclua possível, o direito à manutenção das prestações do regime previstas na alínea c) do n.º 1 do art.º 3.º deste Plano fica dependente do integral pagamento dos valores em causa, por parte das pessoas referidas no art.º 5.º.

Art.º 10.º

Violação do Plano

1. Aos beneficiários e familiares que, por atos ou omissões, a título de dolo ou negligência, violarem os princípios ou disposições deste Plano e sem prejuízo da obrigatoriedade da devolução das importâncias que tenham indevidamente recebido ou lhes tenham sido compartilhadas, poderão ser aplicadas, conforme o seu grau de culpa, gravidade ou reiteração, as seguintes penalidades:
 - a) Redução das participações do Plano em 50 %, por período não superior a doze meses;

- b) Suspensão total das participações do Plano, por período não superior a doze meses;
 - c) Perda definitiva da qualidade de beneficiário e/ou aderente.
2. Consideram-se, nomeadamente, violações do Plano:
- a) A não apresentação, salvo motivo devidamente justificado, por parte dos beneficiários, da documentação que lhes for solicitada pelo RH e que seja necessária para a aferição da correta utilização dos benefícios do Plano, aferição que, caso se trate de aspetos de índole médica e o beneficiário ou familiar o solicite, apenas poderá ser feita pelo Diretor Clínico;
 - b) A falta de comparência nos locais indicados, quando solicitada pelo RH, com vista ao apuramento da adequada aplicação do Plano por parte do beneficiário ou familiar, apuramento que, quando envolva questões de índole clínica, ficará obrigatoriamente a cargo do Diretor Clínico ou do médico por este indicado;
 - c) A apresentação de declarações, requerimentos ou participações que não correspondam a situações verídicas, com o fim de obter ou tentar justificar benefícios ou participações indevidos;
 - d) Viciação de documentos ou omissão de quaisquer factos, com o fim de obter benefícios, descontos ou participações que legitimamente não seriam devidos;
 - e) Utilização fraudulenta de benefícios, em proveito próprio ou de terceiros;
 - f) A falta de pagamento das quotas mensais e a não regularização dos valores em dívida após interpelação da Empresa, através de carta registada com aviso de receção.
3. A aplicação de penalidades, no âmbito do Plano, é da competência da Comissão Executiva, que a poderá delegar, após a análise de todas as circunstâncias relevantes, a realização das diligências necessárias ao cabal esclarecimento da situação que esteve na sua origem, sendo, contudo, dadas todas as garantias de defesa ao beneficiário e/ou familiar, por si ou por interposta pessoa.
4. Qualquer penalidade aplicada ao beneficiário acarreta as mesmas consequências para os restantes familiares.
5. A Empresa, face a comprovados indícios de envolvimento do beneficiário ou familiar em graves irregularidades lesivas deste Regime, poderá proceder à respetiva suspensão preventiva das participações, por período não superior a três meses, sendo, nesse caso, relevante todo o tempo para efeitos de aplicação das penalidades previstas nas alíneas a) e b) do nº 1.
6. Durante o período de redução ou suspensão das participações previstas nas alíneas a) e b) do ponto 1 mantem-se a obrigação de pagamento das quotas.

Art.º 11.º

Suspensão da Qualidade de Beneficiário ou Aderente familiar

Aos beneficiários que se encontrem em situação de requisição, comissão de serviço ou impedimento prolongado, é permitido:

- a) Suspenderem a sua inscrição, bem como a dos seus familiares, durante o período em que deixarem de exercer funções nos CTT, caso em que, durante o período de suspensão, deixa de ser devida a quota mensal referida no art.º 13º.

- b) Manterem a sua inscrição, bem como a dos seus familiares, caso em que a quota mensal referida no art.º 13º será calculada em função do salário que aufeririam se permanecessem ao serviço da Empresa, ou em função do salário auferido na função requisitada ou na comissão de serviço, se superior, enquanto a mesma durar.

Art.º 12.º

Cessação da Qualidade de Beneficiário ou Aderente Familiar

1. Determinam a perda de direitos:
 - a) A cessação do contrato de trabalho do beneficiário, exceto por motivo de aposentação ou reforma para o beneficiário abrangido pela alínea c) do nº 1 do art.º 3.º deste Plano;
 - b) A desistência do Regime.
 - c) Aplicação da penalidade prevista na alínea c) do nº 1 do artigo 10.º.
2. Pretendendo a desistência do Regime, quer relativamente a si, quer relativamente a um familiar, o beneficiário comunicará tal intenção ao RH, por carta registada, produzindo-se os respetivos efeitos no final do mês seguinte àquela comunicação.
3. A perda de direitos implica:
 - a) A imediata e integral liquidação de qualquer dívida à Empresa decorrente da adesão a este Regime;
 - b) A restituição dos meios de identificação.

Art.º 13.º

Quotas

1. O beneficiário é o responsável pelo pagamento à Empresa das quantias devidas pelos seus familiares.
2. O beneficiário pagará, 12 meses por ano, excluindo subsídio de férias e subsídio de Natal, uma quota mensal calculada sobre a sua remuneração base mais diuturnidades, ou pensões, de acordo com as seguintes taxas:
 - a) Beneficiários: 2,75% sobre a remuneração referida em 2., sem prejuízo do disposto no nº 3;
 - b) Familiares: 2,75% sobre a remuneração referida em 2., sem prejuízo do disposto no nº 3;
4. A quota referida no número anterior não poderá ultrapassar o valor máximo de € 180,00 mensais por beneficiário nem o limite de € 360,00 mensais por agregado familiar.
5. Estão isentos de quotas:
 - a) Filhos ou equiparados até aos 16 anos;
 - b) Filhos ou equiparados com idade igual ou superior a 16 anos e inferior a 25 anos se não tiverem rendimentos próprios mensais superiores ao valor do Indexante dos Apoios Sociais (IAS) e desde que se encontrem matriculados e a frequentar grau de ensino, com aproveitamento, nos termos previstos no regime legal relativo ao “Abono de Família”.
6. Poderão ainda ser isentos do pagamento de quota:

- a) Os aposentados, reformados e ascendentes com pensões inferiores ao valor do Indexante dos Apoios Sociais (IAS) e desde que o respetivo agregado familiar não tenha rendimento *per capita* superior àquele valor.
- b) Os beneficiários ou familiares em situações especiais de carência económica, por proposta do Serviço Social.

Art.º 14.º

Co-Pagamento

1. Nas consultas médicas, o beneficiário ou familiares pagam, no ato, a sua participação até ao valor máximo de € 5,00.
2. Os valores que excedam o limite máximo previsto no n.º anterior, bem como os relativos a ocorrências sujeitas a termo de responsabilidade, são suportados pelo sistema de crédito, nos termos do artigo 15.º.

Art.º 15.º

Concessão de crédito

As prestações efetuadas por entidades convencionadas que envolvam pagamentos por parte do beneficiário ou aderente são facultadas sob o sistema de crédito, salvo o disposto no n.º 1 do artigo 14.º.

Art.º 16.º

Amortização do crédito

O crédito concedido é amortizado através do desconto de 7% sobre a remuneração ou pensão do beneficiário, referida no n.º 2 do Art.º 13.º.

CAPÍTULO II - Cuidados de Saúde

Art.º 17.º

Complementaridade do regime

1. O Regime previsto neste Plano é complementar do Serviço Nacional de Saúde.
2. Caso o beneficiário ou familiar opte pelas prestações previstas no presente Plano, o seu custo será repartido entre Empresa e trabalhador nos termos definidos nos artigos seguintes.

Art.º 18.º

Comparticipações

A participação a ser prestada pela Empresa será sempre calculada tendo por limite máximo as tabelas resultantes dos contratos e das convenções estabelecidos com os serviços e profissionais vinculados ao sistema, quer privativos quer convencionados, sem prejuízo dos limites de utilização previstos no artigo seguinte.

Art.º 19.º

Limites de utilização

1. Toda e qualquer despesa é classificada numa das 4 coberturas e com os limites de utilização, por anuidade, a seguir indicados:
 - a) Hospitalização: € 50.000,00
 - b) Ambulatório: € 4.000,00
 - c) Estomatologia: € 2.000,00
 - d) Próteses e Ortóteses: € 2.000,00.
2. Os limites máximos referidos no número 1 do presente artigo respeitam, exclusivamente, ao valor da comparticipação a cargo da Empresa.
3. Estão excluídos dos limites referidos no presente artigo as situações de doenças graves; proteção à maternidade e proteção à infância.

Art.º 20.º

Serviços médico-cirúrgicos, de enfermagem e meios auxiliares de diagnóstico

1. Prestados por entidades convencionadas

- a) A Empresa comparticipa em 67,5 % do preço dos serviços médico-cirúrgicos, e dos meios auxiliares de diagnóstico prestados por entidades convencionadas, em ambulatório ou ao domicílio;
- b) A comparticipação é de 77,5 %, tratando-se de beneficiários aposentados ou reformados, desde que não auferam pensão ou rendimentos de trabalho superiores ao valor do Indexante dos Apoios Sociais (IAS) e desde que o respetivo agregado familiar não tenha rendimento *per capita* superior àquele valor;
- c) Os serviços de enfermagem, incluindo os domiciliários e parteiras, prestados por entidades próprias ou convencionadas são comparticipados em 87,5 %.

2. Prestados por entidades não convencionadas

- a) Havendo entidade convencionada no concelho de residência ou de trabalho do beneficiário, sempre que os beneficiários ou familiares recorram a entidades não convencionadas, as despesas, mediante apresentação do respetivo recibo original, são passíveis de comparticipação de valor não superior à que derivaria do recurso às entidades convencionadas;
- b) Não havendo entidade convencionada no concelho de residência ou de trabalho do beneficiário, sempre que os beneficiários ou familiares recorram a entidades não convencionadas, as despesas, mediante apresentação do respetivo recibo original, são comparticipadas em 67,5 % do valor efetivamente pago pelo beneficiário.

Artigo 21.º

Medicamentos participáveis pelo SNS

1. Para medicamentos participáveis pelo SNS, os beneficiários da CGA suportam 50% do preço do medicamento no ato da compra, salvo se a participação pelo SNS for superior a 50%, caso em que o beneficiário suportará o valor remanescente.
2. No caso de beneficiários da segurança social, e de todos os familiares, a totalidade do valor a pagar será suportado no ato da compra, sendo reembolsado pela Empresa, no caso dos medicamentos participados pelo SNS, pela diferença entre o valor pago e 50% do valor do preço do medicamento.
3. Nos casos previstos no número anterior, deverá ser enviada:
 - a) Fotocópia da receita médica;
 - b) Original do correspondente recibo;
 - c) Até ao final do mês seguinte os recibos referentes ao mês imediatamente anterior.
4. A Empresa manterá um sistema de crédito a pedido do beneficiário na aquisição de medicamentos participáveis pelo SNS através de um serviço próprio em Lisboa e Porto.

Art.º 22.º

Hospitalização

1. No caso de doença grave, a contar da data do pedido e verificando-se o reconhecimento da mesma, a Empresa participa em 100% a hospitalização nos prestadores convencionados.
2. Os serviços hospitalares são participados, em relação ao preço convencionado constante da Tabela em vigor, nos seguintes moldes:
 - a) Diária
 - i) Quarto privativo: 69%;
 - ii) Enfermaria: 79%
 - b) Atos médicos em internamento (incluindo medicamentos e serviços hospitalares): 74 %;
 - c) Atos em ambulatório (incluindo medicamentos e serviços hospitalares): 72,5 %.

Art.º 23.º

Proteção à Maternidade

1. São participados em 100% às beneficiárias inscritas nos termos do art.º 5.º, durante a gravidez, os seguintes serviços dela decorrentes:
 - a) Consultas e tratamentos de qualquer especialidade;
 - b) Meios auxiliares de diagnóstico;
 - c) Enfermagem;
 - d) Internamentos;
 - e) Transfusões de sangue;
 - f) Intervenções cirúrgicas;
 - g) Instruções sobre cuidados pré e pós-natal;

- h) Assistência no parto;
 - i) Os exames ao outro progenitor considerados indispensáveis pelo médico assistente da grávida;
 - j) Fornecimento do material necessário ao parto, se domiciliário.
2. São ainda comparticipadas em 100% às beneficiárias as consultas, exames e internamentos aconselhados pelo médico assistente durante o período de licença por maternidade gozado após o parto.
3. Os custos das consultas de planeamento familiar disponibilizados pelo S.N.S. são comparticipados a 100% pela Empresa.

Art.º 24.º

Proteção à Infância

Serão comparticipados em 100%, aos filhos ou equiparados dos beneficiários, os seguintes serviços:

1. Até aos dois anos de idade

- a) Consultas e tratamentos de qualquer especialidade;
- b) Meios auxiliares de diagnóstico;
- c) Enfermagem;
- d) Internamentos;
- e) Transfusões de sangue;
- f) Intervenções cirúrgicas;
- g) Vacinações.

2. Até aos seis anos de idade

Consultas de rastreio e desenvolvimento.

3. Até aos dez anos de idade

Serviços de estomatologia.

Art.º 25.º

Próteses, aparelhos de correção e dispositivos de compensação

A Empresa comparticipa em 92,5% do preço até ao valor máximo constante das tabelas em vigor, as próteses, os aparelhos de correção e dispositivos de compensação, prescritos por médico da especialidade, com as exceções constante dos art.º 26 e 28.º.

Art.º 26.º

Próteses dentárias e aparelhos de ortodontia

A Empresa comparticipa em 72,5% do preço convencionado constante da Tabela em vigor as próteses dentárias e os aparelhos de ortodontia.

Art.º 27.º

Óculos e lentes de contacto

1. Sem prejuízo dos limites previstos no artigo 19.º aplica-se um sublimite de utilização para próteses e ortóteses oftalmológicas de € 330,00 por anuidade, mediante declaração passada pelo médico oftalmologista ou por optometrista.
2. O referido no n.º 1 não se aplica no que respeita à anuidade, no caso de prescrição com objetivos diferenciados e clinicamente justificada.
3. Será comparticipada em 92,5% do preço até ao valor máximo constante das Tabelas em vigor a aquisição de lentes de contacto, mediante declaração passada pelo médico oftalmologista, ou por optometrista, com indicação expressa dos motivos da prescrição, nas seguintes situações de patologia ocular, exceto nos casos referidos na alínea b) em que a declaração em de ser passada por oftalmologista:
 - a) Nas ametropias
 - altas miopias (miopias de 6 dioptrias ou superiores);
 - afaquia bilateral ou unilateral;
 - anisometropias;
 - astigmatismos elevados (astigmatismos de três dioptrias ou superiores);
 - astigmatismos irregulares;
 - b) Nas alterações da córnea
 - queratoconus;
 - edema corneano;
 - úlceras da córnea;
 - queimaduras;
 - querotoplastias.

Art.º 28.º

Calçado Ortopédico

1. A Empresa comparticipa em 92,5% do preço até ao valor máximo constante das tabelas em vigor, o calçado ortopédico prescrito por médico da especialidade.
2. No caso de adultos, apenas são comparticipadas as próteses destinadas a compensar deformações insuscetíveis de correção.

Art.º 29.º

Transporte em ambulância

A Empresa comparticipa em 92,5% do preço do transporte em ambulância no caso de necessidade confirmada por declaração médica.

Art.º 30.º

Outras deslocações por motivos de saúde

1. De beneficiários das regiões autónomas dos Açores e da Madeira



A Empresa comparticipa em 72,5% do preço do transporte aéreo ou marítimo de beneficiários e familiares das regiões autónomas dos Açores e da Madeira que, por prescrição de médico convencionado, tenham de deslocar-se inter-ilhas ou ao Continente, sendo exigida, para o efeito, pré autorização.

2. Nas situações referidas no número anterior, a Empresa comparticipa, ainda, em 42,5% a estadia no continente, conforme preços constantes da tabela em vigor, sendo exigida, para o efeito, pré autorização.

3. De beneficiários

A Empresa comparticipa em 42,5% do preço do transporte coletivo rodoviário ou ferroviário de beneficiários no ativo que, por inexistência de entidade prestadora de cuidados de saúde especializados na área da sua residência, tenham de deslocar-se à localidade mais próxima que deles disponha, desde que esta diste mais de 50 Kms, do local de trabalho e que a sua necessidade seja comprovada por médico convencionado.

4. Acompanhante

As comparticipações previstas nos números anteriores são extensivas ao transporte de um acompanhante quando:

- a) Se trate de filho ou equiparado de idade inferior a 16 anos;
- b) Segundo declaração de médico convencionado, tal se imponha devido ao estado de saúde do beneficiário ou familiar, sendo exigida, para o efeito, pré autorização.

Art.º 31.º

Exclusões

São excluídos do âmbito do regime de cuidados de saúde previstos neste Plano, as seguintes situações:

- a) Cirurgia estética, exceto lesões na face, reconstrução mamária e acidentes de trabalho não cobertos;
- b) Tratamentos refrativos à miopia, astigmatismo e hipermetropia, para situações com menos de 4 dioptrias;
- c) Tratamentos de infertilidade e inseminação artificial;
- d) Prática profissional de desportos e acidentes em competições desportivas com veículos a motor ou nos respetivos treinos;
- e) Doenças profissionais e outras despesas que sejam do âmbito de acidentes de trabalho ao serviço de outras entidades, e despesas de medicina ocupacional;
- f) Tratamentos termais, salvo se prescritos por médico indicado pela Empresa.

CAPÍTULO III

Prestações de Segurança Social

Art.º 32.º

Abono de Família e Prestações Complementares

No âmbito das prestações de Segurança Social, a Empresa é responsável pelo pagamento aos trabalhadores e aposentados subscritores da C.G.A., das prestações relativas ao Abono de Família e prestações complementares, nos termos da lei.

Art.º 33.º

Subsídio Especial de Aleitação

A Empresa, atribui, durante os primeiros 12 meses de vida dos filhos ou equiparados de subscritores da C.G.A., um subsídio mensal de aleitação no valor de € 80,00.

Art.º 34.º

Subsídio de Educação Especial

A Empresa comparticipa as mensalidades dos estabelecimentos de educação especial frequentados por filhos ou equiparados dos seus beneficiários subscritores da CGA, após análise do Serviço Social, e desde que não sejam abrangidos pelo regime de gratuidade nos termos da legislação em vigor, de acordo com as percentagens seguintes:

- a) 80% da mensalidade, desde que a capitação familiar não ultrapasse o valor correspondente à Posição inicial do Grau de Qualificação I, do Quadro I do Anexo IV do AE.
- b) 50% da mensalidade, nos restantes casos.

CAPÍTULO IV

Ação Social

Art.º 35.º

Serviço Social

1. A Empresa dispõe de um Serviço Social que intervém, ao nível do apoio psicossocial e da prestação direta de serviços, nas áreas da Saúde Mental, Toxicodependência, Alcoologia, 3ª Idade e Ação Social.
2. Ao Serviço Social compete o estudo da situação socioeconómica ou de disfunção social do beneficiário e sua família, promovendo as respostas mais adequadas às carências diagnosticadas, designadamente deslocações ao estrangeiro por motivo de saúde.

Art.º 36.º

Apoio a Idosos

1. A Empresa, através do Serviço Social, elaborará estudos tendentes a equacionar respostas que privilegiem a permanência do idoso no seu meio natural, concedendo subsídios para Apoio Domiciliário ou, se tal não for possível, para Lares.
2. O apoio será concedido de acordo com o estudo socioeconómico e análise casuística da situação, em articulação com Instituições Particulares de Solidariedade Social ou outras entidades de idênticos fins.

Art.º 37.º

Capitação familiar

A capitação familiar obtém-se dividindo os rendimentos anuais declarados do beneficiário ou dos progenitores que vivam com as crianças (Declaração de Rendimentos para efeitos de IRS) pelo número de progenitores e filhos ou equiparados que constituam o agregado familiar, no âmbito da (s) mesma (s) declaração (ões).

Art.º 38.º

Subsídio de Estudos

1. O Subsídio de Estudos é atribuído, anualmente, aos filhos ou equiparados dos trabalhadores e aos trabalhadores-estudantes, com aproveitamento escolar, em qualquer nível de educação escolar e que confira a atribuição de grau académico ainda não detido, este, relativamente ao ensino superior
2. O pedido do subsídio de estudos deve ser feito anualmente, no mês de setembro e outubro relativamente ao ano escolar em curso, acompanhado do comprovativo de matrícula e aproveitamento escolar.
3. O pagamento do subsídio de estudos não tem efeitos retroativos, apenas sendo devido a partir do ano letivo em curso à data do pedido, se reunidos os requisitos.
4. O valor do subsídio de estudos consta do Anexo III.

Art.º 39.º

Subsídio de Infantário e de Amas

1. Aos trabalhadores cuja capitação familiar seja inferior ao valor correspondente à Posição inicial do Grau de Qualificação II, do Quadro 1 do Anexo IV do AE é concedido, nos termos dos números seguintes, subsídio de infantário, ou subsídio de amas.
2. Os subsídios referidos são atribuídos pela utilização de infantários ou amas pelos filhos ou equiparados de trabalhadores, desde os 2 meses de idade da criança até ao mês de setembro do ano em que completar 6 anos.
3. Os limites dos montantes dos Subsídios de Infantário e de Amas constam do Anexo IV.

Art.º 40.º

Cantinas e bares

1. A Empresa manterá Cantinas e Bares, sempre que se justifique, nos locais de trabalho cuja localização e cujo período de funcionamento não permitam alternativa adequada.
2. As refeições serão fornecidas nas Cantinas da Empresa aos beneficiários e aderentes familiares a um preço igual ao seu custo real, que não será superior ao montante do subsídio de refeição.
3. O preço das refeições a fornecer aos trabalhadores aposentados cuja pensão seja inferior ao valor do Indexante dos Apoios Sociais (IAS) é de 50% do seu custo real.

Art.º 41.º

Linha de apoio

1. A Empresa disponibiliza uma linha de apoio de € 10.000 por mês para pagamento de quotas e copagamentos a beneficiários em situação de carência económica.
2. A decisão de concessão de apoios ao abrigo do número anterior caberá à Comissão Executiva dos CTT – Correios de Portugal, S.A. mediante prévia análise, caso a caso, e proposta fundamentada do RH.

CAPÍTULO V

Disposições transitórias

Art.º 42.º

Extinto Fundo da Casa de Saúde

Os trabalhadores, bem como os seus familiares, que tenham sido beneficiários do extinto Fundo da Casa de Saúde e que à data de entrada em vigor do Regulamento de 1997 (em 01-01-1997) foram abrangidos por esse Regulamento mantêm os direitos contidos, no âmbito do presente Plano.

CAPÍTULO VI - Disposições finais

Art.º 43.º

Alterações ao Plano

O presente Plano será revisto periodicamente, nomeadamente, em função da situação e das disponibilidades financeiras da Empresa, podendo ser alterado se tal se justificar.

Art.º 44.º

Normas de execução

À Empresa compete elaborar e difundir pelos beneficiários e familiares as normas de execução deste Plano que, em cada momento, se revelem mais adequadas ao bom funcionamento do Regime.

Art.º 45.º

Fundo Especial de Assistência

A Empresa disporá de um fundo especial de assistência, destinado a conceder auxílio a trabalhadores com grandes carências económicas, a determinar por inquérito socioeconómico.

Art.º 46.º

Ressalva

O disposto no presente Plano entende-se sem prejuízo de regime mais favorável que vier a ser fixado por lei, quanto às prestações nele previstas.

Art.º 47.º

Comissão Consultiva

1. A Comissão Consultiva é composta por um representante da Empresa e, pelos seguintes elementos, a quem é concedido o direito de a compor:
 - a) Um representante de cada uma das 4 associações sindicais com maior representatividade na Empresa à data de cada reunião da referida Comissão;
 - b) Um representante das demais associações sindicais, eleito pelas mesmas;
 - c) Um representante da Comissão de Trabalhadores.
2. Para cada representante indicado nos números anteriores tem de ser identificado um efetivo ou um suplente.
3. Compete à Comissão Consultiva emitir os pareceres relativos ao Regime das Obras Sociais, bem como proferir as recomendações que entenda pertinentes, no sentido do aumento de eficácia do sistema consagrado pelo presente Plano.
4. A referida Comissão tem funções meramente consultivas e reunirá, no mínimo, duas vezes por ano, onde lhe será prestada informação das matérias constantes deste Plano, nomeadamente a evolução do número de beneficiários, do valor das quotas e das despesas de saúde a cargo da Empresa.

Art.º 48.º

Entrada em vigor e produção de efeitos

1. O presente Plano de Apoio Social entra em vigor em 01 de janeiro de 2024, com produção de efeitos na mesma data.
2. Com a entrada em vigor do presente Plano é revogado o Regulamento de Obras Sociais (2015), que entrou em vigor em 31 de dezembro de 2014.



ANEXO II DOCUMENTOS

Os documentos justificativos das despesas devem:

- a) Ser originais ou enviados digitalmente pela entidade emissora;
- b) Ser emitidos nos termos da legislação em vigor;
- c) Conter os dados identificativos do beneficiário ou familiar;
- d) Indicar a especificação dos serviços prestados e o montante das despesas efetuadas;
- e) Indicar a data da prestação dos serviços, sempre que não haja coincidência entre a mesma e a data de emissão do recibo;
- f) Ter sido totalmente preenchidos pela entidade prestadora dos serviços referidos;
- g) Não conter rasuras que não tenham sido inequivocamente ressalvadas;
- h) O pedido tem de ser efetuado dentro do prazo de 120 dias após a data da respetiva emissão dos documentos justificativos.

ANEXO III Subsídio de Estudos (Artigo 38º)

O montante do subsídio de estudos varia de acordo com os seguintes escalões:

a) até ao 6º ano de escolaridade:	€ 45,00
b) do 7º até ao 12º ano:	€ 90,00
c) no ensino superior:	€ 180,00

ANEXO IV Subsídio de Infantário e de Amas (Artigo 39º)

O Subsídio de Infantário tem o limite de € 100,00 e o de Amas tem o limite de € 75,00, mensais, mediante apresentação do comprovativo do valor pago.

Lisboa, 01 de janeiro de 2024

CTT – Correios de Portugal, S. A.