



MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
Cellule d'évaluation et d'orientation
de l'assurance dépendance

SEGURO DE DEPENDÊNCIA

G u i a p r á t i c o

Dezembro 2010

125, roue d'Esch
L-2974 Luxemburgo

Tel.: (+352) 247 86 060
Email: secretariat@igss.etat.lu

Seguro de Dependência: perguntas e respostas

O seguro de dependência faz parte da nossa segurança social. Muitas pessoas têm uma vaga ideia do que se trata, todavia muitas são as dúvidas que ainda se levantam.

Desde a introdução do seguro, adaptou-se a legislação de forma a criar condições para que esse seguro esteja ao serviço dos que dele necessitam.

O presente guia não substitui a lei sobre o seguro de dependência nem os regulamentos que a determinam, pretende sobretudo tornar mais fácil a sua interpretação.

Tentamos fazer uma exposição sobre o seguro de dependência nos seus aspectos práticos, nomeadamente quais os requisitos necessários para dele beneficiar, as prestações que se pode obter e os procedimentos a seguir.

O seguro de dependência tem por objectivo dar resposta à necessidade de ajuda que as pessoas têm para praticarem as tarefas básicas da vida quotidiana.

Este objectivo é por vezes mal interpretado, o que faz com que pessoas que poderiam beneficiar do seguro de dependência não apresentem o pedido, quer por desconhecerem que a ele têm direito, quer por não saberem como fazê-lo.

O seguro de dependência recebe pedidos que não se enquadram neste objectivo, sendo por isso recusados, gerando por vezes a incompreensão por parte dos interessados.

O guia prático tem por objectivo informar todas estas pessoas.

Espero que contribua para as ajudar a orientarem-se sobre este complexo assunto e dar respostas às perguntas mais frequentes.

Mars di Bartolomeo
Ministro da Segurança Social

ÍNDICE

Termos frequentemente utilizados no seguro de dependência	5
O que realmente precisa de saber	11
A apresentação do requerimento para o seguro de dependência	17
Avaliação	21
Depois da avaliação	25
Decisão	31
As prestações do seguro de dependência	35
O seu direito às prestações se não residir no Grão-Ducado do Luxemburgo	47
O direito aos cuidados paliativos	51
Os prestadores de serviços do seguro de dependência	55
Endereços úteis	59
Sítios internet	63

Termos frequentemente utilizados na seguro de dependência

Apresentamos seguidamente uma lista de termos frequentemente utilizados no contexto de seguro de dependência, bem como na presente brochura.

Tarefas básicas do quotidiano: conceito fundamental do seguro de dependência. As tarefas básicas do quotidiano são as que pertencem aos domínios da higiene pessoal, da alimentação e da mobilidade.

Prestador de cuidados informal: pessoa próxima (frequentemente um familiar ou um amigo próximo), que ajuda e presta cuidados ao domicílio à pessoa em situação de dependência, sem estar vinculado a uma rede reconhecida de cuidados e assistência. Pode também ser um profissional que não pertence a qualquer rede de assistência e cuidados.

Cellule d'évaluation et d'orientation (CEO) (Comissão de avaliação e de orientação): Equipa do seguro de dependência que faz a avaliação da dependência e estabelece o valor do subsídio do seguro de dependência e os cuidados a que a pessoa tem direito. A Comissão de avaliação e de orientação tem igualmente outras funções, nomeadamente a de informar e aconselhar as pessoas sobre questões relacionadas com a dependência.

Centros de acolhimento temporário: estabelecimentos destinados a acolher as pessoas dependentes durante o dia ou durante a noite. As pessoas dependentes recebem toda a ajuda e cuidados que lhes são necessários durante o tempo que ali permanecem.

Coordenador: profissional de uma rede reconhecida de cuidados e assistência, responsável pela organização do trabalho dos auxiliares de enfermagem, dos enfermeiros e dos assistentes sociais que prestam assistência ao domicílio. A pessoa em situação de dependência pode solicitar a sua ajuda no que diz respeito a todas as questões relacionadas com a organização das prestações que recebe. O coordenador é a pessoa que contacta a pessoa em situação de dependência para com ela definir qual a assistência a ser prestada por uma rede de assistência e cuidados ou pelo prestador de cuidados informal.

Decisão: trata-se do documento enviado pela "Caisse nationale de santé", em que se informa a pessoa em situação de dependência das prestações a que tem direito, quer em termos de assistência por parte de uma rede de assistência e cuidados, quer em relação ao montante da prestação em dinheiro. Informa igualmente a data a partir da qual a pessoa tem direito às prestações e explica ainda os procedimentos a fazer em caso de contestação sobre a prestação atribuída.

Centros de apoio em regime interno: Centros que acolhem dia e noite pessoas dependentes, proporcionando-lhes toda a assistência e cuidados de que necessitam.

Há dois tipos de centros, os centros de acolhimento temporário e os centros de acolhimento intermitente.

Os centros de acolhimento intermitente, são aqueles em que a pessoa alterna uma permanência no centro com uma permanência no seu domicílio. Estes centros destinam-se exclusivamente a pessoas com deficiência.

Os centros de acolhimento permanente são aqueles onde a pessoa reside permanentemente.

Avaliador: profissional da Comissão de avaliação e de orientação que verifica e descreve o estado da pessoa que recorre às prestações do seguro de dependência.

Apoio domiciliário integrado: termo utilizado no seguro de dependência para definir a divisão das tarefas a serem executadas pela rede de assistência e cuidados e a assistência pelo prestador de cuidados informal. O apoio domiciliário integrado permite estabelecer o montante que o seguro de dependência pagará à rede pelos seus serviços e o montante do subsídio pago à pessoa em situação de dependência para esta gratificar o prestador de cuidados informal que lhe presta assistência.

Limiar máximo de prestações: termo utilizado no seguro de dependência para definir o limite máximo das prestações que se podem obter.

Quadro de prestação de cuidados: o quadro de prestação de cuidados é o documento estabelecido pela Comissão de avaliação e orientação, no qual se estabelece as prestações atribuídas à pessoa em situação de dependência e ainda o modo como elas são repartidas, separando as prestações em espécie das prestações pecuniárias. O quadro de prestação de cuidados é concebido com base no **relatório de avaliação da autonomia funcional da pessoa, designado também de formulário de avaliação tipo**.

A avaliação da autonomia funcional da pessoa inclui todas as prestações concedidas à pessoa em situação de dependência, sem fazer a distinção entre as prestações em espécie e as prestações pecuniárias.

Prestador de serviços: serviço profissional (rede ou centro) que tem um contrato com o seguro de dependência e que concede toda a assistência e cuidados à pessoa em situação de dependência.

Prestação pecuniária: no âmbito do seguro de dependência é possível substituir uma parte da ajuda e cuidados a que se tem direito por um montante em dinheiro, destinado a pagar a assistência e cuidados prestados por um prestador de cuidados informal. Sempre que se fala desta prestação, referimo-nos à prestação pecuniária.

Prestação em espécie: no âmbito do seguro de dependência, a assistência ou cuidados prestados por um serviço profissional (um prestador de serviços), quer se trate de um centro, uma rede ou um centro de acolhimento temporário, é considerada como prestação em espécie.

Pessoa de referência: profissional da Comissão de avaliação e de orientação que se ocupa em particular do processo de uma pessoa em situação de dependência. Sempre que a pessoa em situação de dependência tenha qualquer problema com o seu processo, pode contactar directamente a pessoa de referência. O nome desta pessoa de contacto encontra-se inscrito no formulário entregue pelo avaliador no momento da avaliação.

Rede de assistência e cuidados: a rede assistência e cuidados é um serviço profissional que tem um contrato com o seguro de dependência e que presta assistência e cuidados ao domicílio da pessoa em situação de dependência.

Limiar mínimo de prestações: termo utilizado no contexto do seguro de dependência para determinar o mínimo de ajudas e cuidados exigidos para beneficiar das prestações do seguro de dependência. Este mínimo corresponde a 3,5 horas por semana para as tarefas básicas do quotidiano.

Caisse nationale de santé (CNS): organismo de gestão do seguro de dependência. Os pedidos de prestações são enviados à Caisse nationale de santé, que faz a averiguação da sua inscrição.

A *Caisse nationale de santé* é igualmente o organismo que toma as decisões, estabelece os orçamentos e controla as despesas do seguro de dependência.



O que realmente precisa de saber

O seguro de dependência

Quando uma pessoa já não consegue por si própria assegurar a realização dos **cuidados pessoais da sua vida quotidiana (na realização das tarefas básicas do quotidiano)** os custos daí decorrentes são bastante elevados e dificilmente podem ser suportado por privados, quer se trate de uma pessoa ou de uma família.

Por esse motivo, torna-se indispensável fazer apelo à solidariedade de todos, sendo esta a função do **seguro de dependência**.

O seguro de dependência faz parte do sistema de segurança social **obrigatória**.

Cada pessoa (activa ou pensionista) paga uma contribuição especial de 1,4% sobre todos os seus rendimentos (salário, rendimentos, pensões, património).

Esta contribuição é completada por uma participação do Estado (140 milhões de euros), bem como por uma contribuição do sector da electricidade.

O seguro de dependência não substitui o seguro de doença.

O seguro de doença cobre as despesas ocasionadas pela doença, nomeadamente tratamentos médicos, cuidados de enfermagem e medicamentos.

O seguro de dependência cobre despesas decorrentes da assistência e cuidados diferentes daqueles que são cobertos pelo seguro de doença.

Para uma pessoa em situação de dependência que reside **no seu domicílio**, o seguro de dependência pagará as ajudas e cuidados prestados por uma rede de **centros de assistência e cuidados ou por um centro de acolhimento temporário**. O seguro de dependência reconhece igualmente a ajuda prestada por um prestador de cuidados informal (**pessoa que não está ligada a uma rede reconhecida de assistência e cuidados**).

No caso de uma pessoa em situação de dependência residir num **Centro de apoio em regime interno** o seguro de dependência paga a assistência e cuidados prestados.

A definição de rede de assistência e cuidados, centros de acolhimento temporário e centros de apoio em regime interno será retomada mais à frente da presente brochura.

Quem tem direito ao seguro de dependência?

Têm direito ao seguro de dependência todos os beneficiários da segurança social do Luxemburgo, bem como os seus familiares, independentemente dos seus rendimentos.

Ser dependente significa...

- **Necessidade de recorrer à ajuda de terceiros**, um profissional ou uma pessoa próxima para **efectuar as tarefas básicas da vida quotidiana**.

As tarefas básicas da vida quotidiana são:

- **higiene pessoal:** lavar-se, escovar os dentes, lavar a cabeça, fazer a barba, cuidar da pele e das unhas e ir à casa de banho;
 - **alimentação:** comer e beber;
 - **mobilidade:** vestir-se, despir-se, levantar-se, deitar-se, sentar-se, deslocar-se no interior da casa, entrar e sair de casa, subir e descer escadas.
- A necessidade de ajuda deve persistir por um período mínimo de **seis meses** ou ser irreversível. O seguro de dependência não cobre pessoas que tenham necessidade de ajuda durante um curto período de tempo.
 - A necessidade de ajuda deverá ser significativa, devendo representar no mínimo 3,5 horas por semana. Se a necessidade de ajuda for inferior a 3,5 horas por semana, o seguro de dependência não intervém. As 3,5 horas, geralmente denominadas de limiar mínimo de prestações, são determinadas de forma objectiva (consultar o parágrafo relativo à duração da ajuda e cuidados).
 - A necessidade de ajuda deve ser consequência de uma doença ou de uma deficiência física, psíquica ou mental.



■ Ser dependente é não poder ir à casa de banho, levantar-se da cama ou comer sem ajuda de terceiros.

Nos termos da lei, não é considerado dependente aquele que, embora já não possa fazer as tarefas domésticas sem ajuda de terceiros, continua a ser capaz de efectuar as tarefas básicas do quotidiano.

Três grupos de pessoas podem beneficiar do seguro de dependência sem preencher estas condições:

- As pessoas que sofrem de cegueira completa;
- As pessoas com dificuldades de comunicação devido a problemas graves de audição, pessoas com disartria e pessoas que foram submetidas a uma laringectomia.
- As pessoas com espinha bífida;

Quando o diagnóstico é realizado por um médico da especialidade em causa, escolhido a partir de uma lista estabelecida pela Cellule d'évaluation et d'orientation, a pessoa beneficia de uma prestação pecuniária fixa.

Dependência de crianças (até aos dezoito anos de idade)

É do conhecimento de todos que as crianças precisam da ajuda dos pais para a realização das tarefas básicas da vida quotidiana. Todavia, há crianças que, devido a uma doença ou deficiência, precisam de mais ajuda do que outras.

Quando o seguro de dependência intervém em crianças doentes ou deficientes só é tida em consideração a necessidade da ajuda suplementar dessas crianças comparativamente com crianças da mesma idade e de boa saúde.



Apresentação do requerimento para o seguro de dependência

A apresentação do requerimento para o seguro de dependência

Se considera que reúne as condições para poder beneficiar do seguro de dependência, deve apresentar o requerimento na Caisse nationale de santé.

- **O formulário de requerimento** para solicitar as prestações do seguro de dependência está disponível:
 - na Celulle d'évaluation et d'orientation;
 - na Caisse nationale de santé;
 - no Ministère de la sécurité sociale.

Encontra-se também disponível no sítio internet do Ministério da Segurança Social (www.mss.public.lu).

Disponível em francês e alemão, juntamente com o formulário encontra uma folha explicativa sobre o seguro de dependência. Estas explicações estão disponíveis em **quatro** línguas: francês, alemão, português e inglês. Pode pedir a folha explicativa numa destas quatro línguas.

! O requerimento deve ser assinado pela pessoa a quem se destinam as prestações, pelo seu representante legal ou pela pessoa com poderes para o representar em tribunal.

- Juntamente com o formulário deverá apresentar o **relatório médico**.

O requerimento deve ser acompanhado por um relatório elaborado pelo médico assistente. O modelo no qual o médico assistente faz o seu relatório é distribuído juntamente com o formulário de requerimento.

Neste relatório, o médico assistente apresenta ao seguro de dependência o diagnóstico sobre o estado de saúde da pessoa que necessita do seguro de dependência. A função do médico assistente é muito importante, **todavia não é ele quem estabelece a situação de dependência**.

! Os encargos com a realização do relatório médico não são suportados pelo interessado. O médico será pago directamente pelo seguro de dependência.

O direito às prestações começa a partir do momento em que os **dois** formulários devidamente preenchidos dão entrada na Caisse nationale de santé, o que significa que em caso de lhe ser reconhecida a situação de dependência, tem direito às prestações a partir da data em que **os dois formulários deram entrada na Caisse nationale de santé**

- Caso necessite de ajuda e cuidados, poderá recorrer imediatamente a uma rede ou a um centro de apoio em regime interno, não sendo para isso necessário esperar pela decisão.

! Se lhe for reconhecida a situação de dependência, o seguro de dependência paga as facturas decorrentes das prestações realizadas a partir da data de entrada do requerimento.

Se a situação de dependência não lhe for reconhecida as facturas terão de ser pagas por si.

Avaliação

Avaliação

O seu grau de dependência é determinado na avaliação. A avaliação é realizada pela *Cellule d'évaluation et d'orientation*, serviço público responsável pela a avaliação do estado de dependência da pessoa e da sua gravidade.

- **Como é feita a avaliação?**

- A *Caisse nationale de santé* envia o seu requerimento à *Cellule d'évaluation et d'orientation*;
- De seguida, é contactado para fazer um exame por um médico da *Cellule d'évaluation et d'orientation*. O exame médico é feito com base nas informações fornecidas no relatório do seu médico assistente.
- Será igualmente contactado por um outro profissional de saúde da *Cellule d'évaluation et d'orientation*, que lhe fará perguntas sobre a sua capacidade para desempenhar as tarefas básicas da vida quotidiana.
- Pode acontecer que o profissional de saúde peça ainda informações a alguém que lhe seja próximo ou que o conheça bem.
- Se estiver num centro de apoio em regime interno, o profissional de saúde pedirá informações a um funcionário do centro.
- Por vezes, a avaliação do médico e a do profissional de saúde são suficientes para que a *Cellule d'évaluation et d'orientation* possa ficar com uma ideia sobre as suas necessidades. Será contactado por uma única pessoa, podendo esta ser o médico ou um outro profissional de saúde.
- Em alguns casos, o seu processo pode ser dado por encerrado sem que *Cellule d'évaluation et d'orientation* o contacte.

Nomeadamente:

- Nos casos em a necessidade de ajuda é inferior a seis meses;
- No casos em que apenas necessita de ajuda para a realização das tarefas domésticas.

- **Onde é feita a avaliação?**

- No momento em que a *Cellule d'évaluation et d'orientation* o contactar, através do telefone ou por carta, ser-lhe-á comunicada a hora e o local onde será feita a avaliação.

Esta poderá ser realizada...

- Nas instalações da *Cellule d'évaluation et d'orientation*, no edifício da Segurança Social, em Route d'Esch, n° 125, Luxemburgo;
- No seu domicílio
- No centro de apoio onde vive.

Depois da avaliação

1. Reside no seu domicílio

- Quando as suas necessidades já se encontram estabelecidas, os profissionais de saúde, com base no formulário de avaliação-tipo, selecciona aquelas que melhor se adaptam à sua situação. São igualmente estes que determinam a frequência diária e semanal com que a ajuda lhe será prestada.
- Se residir no seu domicílio poderá escolher entre as ajudas e cuidados a serem prestados por um prestador de cuidados informal e pela rede de assistência e cuidados.
- Se optar pelo regime de apoio domiciliário integrado, a *Cellule d'évaluation et d'orientation* envia-lhe, bem como à rede de assistência e cuidados por si seleccionada, o quadro de prestações de cuidados a que tem direito.
- A rede de assistência e cuidados entrará em contacto consigo a fim de definir as ajudas a serem prestadas pela rede e pelo prestador de cuidados informal.
- No documento relativo ao apoio domiciliário integrado deve ser assinado por si e pelo coordenador da rede. Esse documento é enviado à pessoa de referência que se ocupa do seu processo da CEO, cujo nome figura no documento.
- A *Cellule d'évaluation et d'orientation*, poderá estabelecer um quadro de prestações de cuidados que inclua todas as prestações a que tem direito e repartindo-as, caso seja necessário, entre a rede e o prestador de serviços informal.
- Para as ajudas a serem prestadas por um prestador de cuidados informal tem direito a prestações pecuniárias, por sua vez a rede de assistência e cuidados será directamente paga pelo seguro de dependência.

2. Encontra-se num centro de apoio em regime interno

- Quando as suas necessidades estiverem definidas, os profissionais de saúde seleccionam do formulário de avaliação-tipo a assistência e cuidados que melhor se adaptam às suas necessidades. Os profissionais de saúde decidem ainda sobre a regularidade diária ou semanal com que esses cuidados lhe devem ser prestados.
- A *Cellule d'évaluation et d'orientation* poderá definir um quadro de prestação de cuidados, que inclua todas as prestações a que tem direito.

3. Encontra-se num centro de acolhimento intermitente

- Significa que reside num centro de apoio a pessoas deficientes e que, regular ou irregularmente, reside alternadamente num domicílio privado.
- Quando as suas necessidades estiverem definidas, os profissionais de saúde seleccionam do quadro de prestações de cuidados o tipo de ajudas e os cuidados que melhor se adaptam à sua situação. Os profissionais de saúde decidem ainda sobre a regularidade diária ou semanal com que esses cuidados lhe devem ser prestados.
- Durante o tempo que estiver no centro, as ajudas e cuidados ser-lheão totalmente prestadas por esse centro.
- Durante o tempo que estiver no domicílio, poderá dividir as ajudas e cuidados entre aquelas que vão ser prestadas pela pessoa que lhe é próxima, prestador de cuidados informal, e a rede de assistência e cuidados.
 - a) Se está regularmente no domicílio, poderá fazer esta divisão antes de as prestações lhe serem concedidas pela rede ou pelo prestador de cuidados informal.
 - b) Se está irregularmente no domicílio, esta divisão é feita depois de lhe terem sido concedidas as prestações.
- Durante o tempo que estiver no centro as ajudas e cuidados ser-lheão totalmente prestados por esse centro.
- A CEO adaptará o quadro de prestação de cuidados, que inclui as prestações a que tem direito, considerando a situação em que se encontra.



Decisão

Decisão

- Quem decide?

A decisão é tomada pelo Presidente da *Caisse nationale de santé* com base no parecer emitido pela *Cellule d'évaluation et d'orientation*, sendo acompanhada pelo quadro de prestação de cuidados.

Este é igualmente comunicado à rede de assistência e cuidados por si seleccionada. No caso de se encontrar num centro esse será comunicado ao coordenador do mesmo.

- Se não concordar com a decisão tomada...

Pode contestá-la, apresentando um recurso junto do Conselho de administração da *Caisse nationale de santé*.

Os procedimentos a seguir estão indicados na decisão que recebe.

O recurso dá origem a uma nova decisão, que lhe será comunicada. Caso não esteja de acordo com essa nova decisão poderá recorrer à justiça. Os procedimentos a seguir estão indicados na decisão que recebe.

Se o seu estado de dependência evoluir...

Poderá pedir uma revisão das prestações que lhe são atribuídas.

Este pedido pode ser apresentado por

- si;
- um familiar seu;
- rede de assistência e cuidados;
- centro de acolhimento temporário;
- centro de acolhimento em regime interno ou acolhimento intermitente;
- *Caisse nationale de santé*;
- *Cellule d'évaluation et d'orientation*;

Será realizada uma nova avaliação.

A *Cellule d'évaluation et d'orientation* pode solicitar ao seu prestador de serviços que preencha o formulário da nova avaliação. Nesse caso, não é realizada uma segunda visita por parte da CEO. No entanto, é esta que determina o quadro de prestação de cuidados definitivo.

Nessa altura é-lhe enviada a nova decisão. Se não concordar com a decisão tomada pode igualmente apresentar recurso. Os procedimentos a seguir estão indicados na decisão que recebe.



■ Para pedir uma revisão das prestações é preciso esperar seis meses a contar a partir da data da decisão, excepto se houver uma alteração significativa das circunstâncias. O médico da *Cellule d'évaluation et d'orientation* é quem determina se há uma alteração significativa das circunstâncias. Nessa altura, ele decide sobre a admissibilidade do seu pedido.

As prestações do seguro de dependência

A que prestações poderá ter direito?

Se for reconhecido como dependente, poderá ter direito à assistência para a realização das tarefas básicas do quotidiano.

As tarefas básicas do quotidiano dizem respeito à higiene pessoal, alimentação e mobilidade.

- ajuda na higiene pessoal, nomeadamente para:
 - avar-se;
 - escovar os dentes;
 - lavar a cabeça;
 - fazer a barba ou depilação;
 - cortar as unhas;
 - ir à casa de banho;
- ajuda na alimentação, nomeadamente para:
 - comer;
 - beber;
 - preparar os alimentos, cortá-los e misturá-los de modo a poderem ser comidos sem dificuldade.
- ajuda na mobilidade, nomeadamente para:
 - vestir-se e despir-se;
 - colocar uma prótese (aparelho auditivo, meias de retenção, tala, ...);
 - deslocar-se;
 - levantar-se, deitar-se, sentar-se;
 - posicionar-se convenientemente no sofá ou na cama;
 - subir e descer escadas;
 - sair e entrar em casa;

O seguro de dependência pode ainda prestar-lhe ajuda na realização das tarefas domésticas, nomeadamente...

- limpeza da casa;
- lavar roupa e tratar do vestuário;
- fazer compras;
- lavar louça.

O seguro de dependência pode dar-lhe apoio em termos de...

- acompanhamento no domicílio;
- profissional para o acompanhar nas saídas ou nas compras;
- apoio adaptado à sua situação para o desempenho de algumas tarefas básicas do quotidiano;
- assistência ou guarda em grupo;
- prestação de cuidados no âmbito de um centro de acolhimento de temporário;
- prestação de cuidados no âmbito de um centro de apoio em regime interno.

O seguro de dependência pode dar conselhos directamente a si ou ao seu prestador de cuidados informal.

- Dando indicações sobre como realizar as tarefas básicas da vida quotidiana ou exemplificando a utilização de alguns equipamentos especializados;
- Ensinando ao seu prestador de cuidados informal a melhor maneira de o ajudar;

O seguro de dependência pode colocar ao seu dispor equipamentos especializados...

- Alguns exemplos de equipamentos:
 - cama adaptada,
 - cadeira de rodas,
 - aparelho para levantar pessoas
 - andarilho, etc.
- Os equipamentos especializados de que necessita são colocados gratuitamente à sua disposição.



■ Para ter direito aos equipamentos

especializados não é necessário apresentar uma necessidade de ajuda significativa (3,5 horas por semana) para a realização das tarefas básicas do quotidiano, ou seja, para poder pedir os equipamentos especializados não necessita de atingir o limiar de 3,5 horas por semana.

No entanto, é preciso que se justifique a necessidade de equipamentos especializados. A CEO faz um estudo no sentido de determinar se a concessão de equipamentos especializados se justifica e quais os que melhor se adaptam às suas necessidades.

O seguro de dependência não cobre o pagamento de quaisquer equipamentos especializados se este não tiver sido concedido através de parecer prévio por parte da Cellule d'évaluation et d'orientation.

Há duas possibilidades de obter com urgência equipamento especializado

- Pode pedir ao seu médico que lhe passe uma receita médica para apresentar junto do service des moyens accessoires (SMA), onde pode directamente obter alguns equipamentos especializados, por exemplo uma cadeira de rodas ou andador com rodas...
- Pode ainda telefonar para o número 247 86040. Este número da CEO destina-se exclusivamente aos pedidos urgentes de equipamento especializado, por exemplo uma cama articulada, uma cadeira com abertura central...

O seguro de dependência pode igualmente participar nos custos com da adaptação das instalações da sua residência

- Alguns exemplos de adaptação da habitação
 - a instalação de um chuveiro sem desnível
 - o alargamento de uma porta para permitir a passagem de uma cadeira de rodas;



■ Para ter direito à participação nos custos com a adaptação das instalações da sua residência não é necessário apresentar uma necessidade de ajuda significativa (3,5 horas por semana) para a realização das tarefas básicas do quotidiano.

A CEO faz um estudo no sentido de determinar se a adaptação das instalações é necessária.

O seguro de dependência não cobre o pagamento de quaisquer obras feitas para a adaptação das instalações da sua residência se estas não tiverem sido concedidas através de parecer prévio por parte da Cellule d'évaluation et d'orientation.

O seguro de dependência pode igualmente fornecer-lhe produtos para a sua higiene e cuidados.

Caso sofra de incontinência e se residir no seu domicílio, poderá receber mensalmente um montante fixo destinado a adquirir os respectivos produtos.

Se residir num centro não recebe esse montante, este é directamente pago ao centro pelo seguro de dependência.

O centro não pode exigir-lhe um suplemento para a compra desses produtos.

O seguro de dependência paga as contribuições para o fundo de pensões do seu prestador de cuidados informal.

- Pode declarar o seu prestador de cuidados informal ao fundo de pensões se este não beneficiar de qualquer pensão.
- Para isso basta telefonar ao Centre commun de la sécurité sociale (Segurança social) a informar de que gostaria de declarar o seu prestador de cuidados informal ao fundo de pensões.
- O Centre commun de la sécurité social envia-lhe um formulário, no qual tem de indicar a sua identidade, bem como a do seu prestador de cuidados informal que pretende inscrever.
- As contribuições para o fundo de pensões do seu prestador de cuidados informal são pagas pelo seguro de dependência.

Em que medida intervém o seguro de dependência?

Limiar máximo de prestações é o termo usado para designar o limite das intervenções do seguro de dependência. Estes limiares variam consoante a prestação.

- Para a realização das tarefas básicas do quotidiano é atribuído um limite máximo de vinte e quatro horas e meia por semana. Em situações excepcionalmente graves esse limite pode ir até trinta e oito horas e meia por semana.
- Caso a pessoa resida no seu domicílio pode-se acrescentar um suplemento de duas horas e meia por semana para as tarefas domésticas. Este suplemento pode ser majorado de uma hora e meia se a necessidade estiver relacionada com a dependência (mudanças frequentes de roupa de cama, lavar a roupa frequentemente, etc.). Este suplemento pode ser concedido igualmente a pessoas que permanecem num centro de assistência e cuidados e cuidados, pelos mesmos motivos.
- Para a actividades de apoio é atribuído um máximo de catorze horas por semana.
- Os conselhos são dados no início da prestação de serviços, não onstituindo prestações recorrentes.
- Para as adaptações de habitação, o seguro de dependência pode intervir até um máximo de 26 000 euros.
- Os equipamentos especializados são colocados gratuitamente à sua disposição, o mais usual através do aluguer. Os equipamentos especializados nem sempre sendo novos, encontram-se sempre esterilizados e em bom estado.

As prestações em espécie e as prestações pecuniárias

- **As prestações em espécie**

No âmbito do seguro de dependência, refere-se à assistência ou cuidados prestados por um serviço profissional, independentemente de se tratar de um centro, uma rede ou um centro de acolhimento temporário, trata-se sempre de uma prestação em espécie.

Quando lhe são concedidas prestações em espécie, o seguro de dependência procede ao pagamento das mesmas directamente ao seu centro, à rede que o ajuda ou ao centro de acolhimento temporário que frequenta.

Você não deve pagar nada ao seu prestador de serviços.

- **As prestações pecuniárias**

1. Se estiver no seu domicílio e se tem uma pessoa próxima que o ajuda na realização das tarefas básicas do quotidiano, poderá substituir a assistência que lhe é prestada por uma rede de assistência e cuidados por um montante em dinheiro. A prestação pecuniária consiste no pagamento em dinheiro à pessoa em situação de dependência.
2. Este montante em dinheiro deve ser utilizado para o pagamento da ajuda de alguém que lhe preste a assistência e os cuidados de que necessita.
3. Se a *Cellule d'évaluation et d'orientation* verificar que esse montante em dinheiro não é utilizado para pagar a alguém que lhe preste a assistência e cuidados de que necessita, poderá exigir-lhe que peça o apoio a uma rede de assistência e cuidados.
4. Não pode substituir toda a assistência prestada por uma rede por um montante:
 - Apenas poderá substituir a realização **das tarefas básicas do quotidiano e das tarefas domésticas**.

<u>Podem ser substituídas</u> Tarefas básicas do quotidiano Tarefas domésticas	<u>Não podem ser substituídas</u> Actividades de apoio Actividades de aconselhamento
---	---

- Se o seu quadro de prestação de cuidados lhe confere direito entre três horas e meia e sete horas por semana para desempenhar as tarefas básicas do quotidiano e tarefas domésticas, **pode substituir tudo por um montante em dinheiro;**

- Se o seu plano de prestação de cuidados lhe dá direito entre sete a catorze horas por semana para desempenhar as tarefas básicas do quotidiano e tarefas domésticas, **pode substituir a totalidade até sete horas, entre sete e catorze horas pode substituir metade;**

- Se o seu plano de prestação de cuidados lhe dá direito a mais de catorze horas por semana para desempenhar as tarefas básicas do quotidiano e tarefas domésticas de, **pode substituir a totalidade até sete horas, entre sete e catorze horas pode substituir metade. Não pode substituir nada do que vai além de 14 horas.**

O que a CEO lhe concedeu	O que pode substituir por uma prestação em dinheiro
A CEO concedeu-lhe até 7 horas	Pode substituir a totalidade
A CEO concedeu-lhe de 7 a 14 horas	<ul style="list-style-type: none"> - Pode substituir as primeiras 7 horas - Entre as 7 e as 14 horas pode substituir metade.
A CEO concedeu-lhe mais de 14 horas	<ul style="list-style-type: none"> - Pode substituir as primeiras 7 horas - Entre as 7 e as 14 horas pode substituir metade - Não pode substituir nada do que vai além de 14 horas.



■ 10,5 horas por semana é o máximo que poderá receber sob a forma de prestação pecuniária

- Alguns exemplos:

O Senhor Joseph Delapetrus dispõe de um quadro de prestação de cuidados em que figuram 4 horas de prestações para desempenhar as tarefas básicas do quotidiano e 2,5 horas para as tarefas domésticas. O total das suas prestações representa 6,5 horas por semana. O Senhor Delapetrus pode assim substituir todo o seu quadro de prestação de cuidados por uma prestação pecuniária.

A Senhora Virginie Mousel dispõe, por sua vez, de um quadro de prestação de cuidados em que figuram 10,5 horas de prestações para desempenhar as tarefas básicas do quotidiano e 2,5 horas para as tarefas domésticas. O total das suas prestações representa 13 horas por semana.

A Senhora Mousel pode substituir integralmente as primeiras 7 horas em prestações pecuniárias, restando-lhe 6 horas (13 - 7). Destas 6 horas poderá substituir metade, ou seja, 3 horas. Do seu quadro de prestação de cuidados, a Senhora Mousel poderá substituir 10 horas por prestações pecuniárias.

O Senhor Giacomo Deltevere dispõe de um quadro de prestação de cuidados em que figuram 15 horas de prestações para desempenhar as tarefas básicas do quotidiano e 2,5 horas para as tarefas domésticas. O total das suas prestações representa 17,5 horas.

O Senhor Deltevere pode substituir integralmente as primeiras 7 horas.

Entre as 7 e as 14 horas pode substituir metade, ou seja, 3,5 horas. O máximo que pode substituir equivale a 10,5 horas. Para as 7 horas que lhe restam, pode optar por recorrer a uma rede de ajuda e cuidados.

- **As prestações combinadas**

No caso de estar no seu domicílio, pode optar por pedir simultaneamente a assistência de um prestador de cuidados informal e de uma rede de assistência e cuidados. Deste modo, recebe simultaneamente as prestações em espécie (ajuda de um serviço) e prestações pecuniárias (pagamento em dinheiro).

Exemplo:

O Senhor Giacomo Deltevere dispõe de um quadro de prestação de cuidados em que figuram 15 horas de prestações para desempenhar as tarefas básicas do quotidiano e 2,5 horas para as tarefas domésticas. O total das suas prestações representa 17,5 horas.

O Senhor Deltevere pode optar que a sua filha Ihe preste assistência 7 horas por semana, recebendo para isso uma prestação pecuniária. Pode pedir 10,5 horas por semana assistência a uma rede de cuidados.

Se optar por esta solução, diz-se que **partilha** as prestações que Ihe foram atribuídas entre a ajuda prestada pelo seu prestador de cuidados informal e o apoio por parte de uma rede de assistência e cuidados, esta situação designa-se por **plano de apoio domiciliário integrado**.

Em termos práticos como é que isto se verifica?

- Escolhe a rede de assistência e cuidados;
- Recebe o quadro de prestação de cuidados que a CEO Ihe atribuiu;
- O quadro de prestação de cuidados que Ihe foi atribuído pela CEO é igualmente enviado à rede de assistência e cuidados por si seleccionada;
- A rede de assistência e cuidados entra em contacto consigo, para juntos determinarem o plano de apoio domiciliário integrado;
- Logo que o acordo sobre a repartição das tarefas entre o seu prestador de cuidados informal e a rede de assistência e cuidados está determinado, procede-se à assinatura do plano de apoio domiciliário integrado;
- A rede envia o plano de apoio domiciliário integrado à *Cellule d'évaluation et d'orientation*, para que seja estabelecido o plano definitivo, o qual é transmitido à *Caisse nationale de santé* para apreciação.



**O seu direito
às prestações se não
residir no Grão-Ducado
do Luxemburgo**

Se é beneficiário da segurança social do Luxemburgo tem direito às prestações do seguro de dependência mesmo que não resida no Luxemburgo:

- Ou tem direito às prestações em espécie previstas no país onde reside. Nesse caso, estas são reembolsadas ao seu país pela segurança social do Luxemburgo;
- Ou tem direito às prestações pecuniárias. Nesse caso, estas ser-lheão directamente pagas pelo Luxemburgo.



O direitos aos cuidados Paliativos

Desde 2009 que uma lei define os direitos das pessoas em fim de vida. Esta lei estabelece, nomeadamente, o direito das pessoas a beneficiarem de cuidados paliativos se o desejarem.

O pedido de cuidados paliativos é feito pelo médico assistente junto do controlo médico da segurança social.

Logo que o médico assistente faça o pedido de cuidados paliativos e que os mesmos tenham sido atribuídos, não é adequado apresentar um pedido ao seguro dependência. Também não é adequado fazer os dois pedidos ao mesmo tempo.

Se uma pessoa em fim de vida já é beneficiária de um seguro dependência na altura da admissão aos cuidados paliativos, pode conservar as prestações que constam do seu plano de seguro dependência.

Para uma informação geral, o "Guia de cuidados paliativos" encontra-se disponível na rubrica "*publications*" do portal de saúde (www.sante.lu). O seu médico assistente poderá mais adequadamente responder às suas perguntas em função da sua situação pessoal. A CNS está igualmente disponível para quaisquer outras informações.



Os prestadores de serviços do seguro de dependência

Os prestadores de serviços do seguro de dependência

Os prestadores de serviços do seguro de dependência são os profissionais que lhe prestam ajuda e cuidados.

No âmbito do seguro de dependência há quatro tipos de prestadores de serviços:

- *Centros de acolhimento temporário*, são aqueles onde poderá permanecer temporariamente, algumas horas durante o dia ou durante a noite. Há alguns de acolhimento temporário prioritariamente vocacionados para pessoas com patologia geriátrica. Existem outros mais vocacionados para jovens ou adultos com deficiência.
- *A rede de assistência e cuidados* é um serviço profissional que presta cuidados ao domicílio.
- *Centros de apoio em regime interno* designam os centros de ajuda e cuidados destinados a alojar permanentemente a pessoa em situação de dependência. Normalmente, faz-se a distinção entre em lares para idosos e centros de cuidados. Nos termos do seguro de dependência tanto uns como outros são considerados centros de ajuda e cuidados.
- *Os centros de acolhimento intermitente* designam os centros onde pode permanecer durante alguns dias por semana, regressando depois a sua casa. Estes estabelecimentos destinam-se apenas a jovens e adultos com deficiência.
- Para ter acesso aos vários serviços que prestam ajuda e cuidados, poderá consultar o sítio internet: www.luxsenior.lu ou pedir a lista destes serviços ao Ministère de la famille et de l'Intégration sociale (Ministério da Família e da integração social).



Endereços úteis

Cellule d'évaluation et d'orientation
(Comissão de avaliação e de orientação)

125, Route d'Esch
L-2974 Luxemburgo
Telefone: (352) 247- 86060
Email: secretariat@igss.etat.lu

Caisse nationale de santé

125, Route d'Esch
L-2947 Luxemburgo
Telefone: (352) 2757- 1

Ministère de la Famille et de l'Intégration sociale
(Ministério da Família e da integração social)

12-14, avenue Emile Reuter
L-2420 Luxemburgo
Telefone: (352) 247 86500

Senioren-Telefon (Telefone para seniores):

(352) 247 86000

Ministère de la Santé (Ministério da Saúde)

Allée Marconi - Villa Louvigny
L-2935 Luxemburgo
Telefone: (352) 247 85505
Email: MINISTERE-SANTE@mss.etat.lu

Ministère de la Sécurité sociale (Ministério da Segurança social)

26, Rue Zithe
L-2763 Luxemburgo
Telefone: (352) 247 86314

Fonds national de la Solidarité (Fundo nacional da Solidariedade)

8-10, Rue de la Fonderie - BP 2411

L-1024 Luxemburgo

Telefone: (352) 491081-1

www.fns.lu

Service des moyens accessoires (SMA)
(Serviço de equipamentos especializados)

Levantamento e retoma de material

63, rue de Strasbourg

L-2561 Luxemburgo

Telefone: (352) 40 57 33-1

Email: contact@sma.lu

www.sma.lu

Centre commun de la sécurité sociale
(Centro comum da segurança social)

125, Route d'Esch

L-1471 Luxemburgo

Telefone: (352) 40141-1

www.ccss.lu

Sítios internet úteis

www.mss.public.lu:	<i>Sítio do Ministério da Segurança social</i>
www.luxsenior.lu:	<i>Coordenadas dos prestadores de serviços para pessoas idosas</i>
www.resolux.lu:	<i>Base de dados da rede social do Luxemburgo</i>
www.info-handicap.lu:	<i>Informações relativas às pessoas com deficiência</i>
www.secu.lu:	<i>legislação no domínio da segurança social</i>
www.etat.lu:	<i>lista dos sítios internet públicos</i>
www.ccss.lu:	<i>centro comum da segurança social</i>
www.cns.lu:	<i>Caisse nationale de santé</i>
www.gouvernement.lu:	<i>Informações e actualidades do governo luxemburguês.</i>
www.sante.lu:	<i>O portal da saúde, informações e serviços em linha na área da saúde e da acção social.</i>

