



GUIA PRÁTICO

SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE INCAPACIDADE TEMPORÁRIA

INSTITUTO DA SEGURANÇA SOCIAL, I.P.

FICHA TÉCNICA

TÍTULO

Guia Prático – Serviço de Verificação de Incapacidade Temporária
(N40A – v4.15)

PROPRIEDADE

Instituto da Segurança Social, I.P.

AUTOR

Departamento de Prestações e Contribuições

PAGINAÇÃO

Departamento de Comunicação e Gestão do Cliente.

CONTACTOS

Linha Segurança Social: 210 545 400 | 300 502 502, dias úteis das 9h00 às 18h00.
Site: www.seg-social.pt, consulte a Segurança Social Direta.

DATA DE PUBLICAÇÃO

23 de maio de 2023

ÍNDICE

A – O que é?	4
B1 – Quais as condições para ser submetido a uma verificação de incapacidade temporária?	4
C – Como posso pedir? C1 – Que formulários e documentos tenho de entregar?	6
Pedido de verificação/reavaliação de incapacidade temporária feito pela entidade empregadora	6
Documentos necessários	6
Até quando pode ser feito o pedido.....	6
Pedido de reavaliação de incapacidade temporária feito pelo trabalhador	6
Documentos necessários	6
Até quando pode ser feito o pedido.....	6
C2 – Qual é o prazo de resposta?	7
D1 – Quanto é preciso pagar pelo serviço de verificação/reavaliação de incapacidade?	8
Verificação da incapacidade a pedido da entidade empregadora	8
Verificação da incapacidade por iniciativa da Segurança Social	8
Reavaliação da incapacidade a pedido da entidade empregadora	8
Reavaliação da incapacidade a pedido do trabalhador (quando a verificação foi feita pela Comissão de Verificação, por iniciativa da Segurança Social)	8
D2 – Como é pago?	9
D3 – Quais as minhas obrigações?	9
Faltas injustificadas	9
Faltas justificadas	9
E – Outra Informação. E1 – Legislação Aplicável.....	10
E2 – Glossário	11

A informação contida neste guia prático não dispensa a consulta da lei.

A – O que é?

O Serviço de Verificação de Incapacidades Temporárias (SVIT) é um serviço da Segurança Social que efetua exames médicos para avaliação da incapacidade temporária para o trabalho dos beneficiários que se encontram com baixa clínica e a receber subsídio de doença.

O exame clínico realizado pelo SVIT não deve ser confundido com os exames feitos pelo médico assistente. O objetivo não é prestar cuidados de saúde mas sim avaliar se a pessoa está ou não apta para o trabalho (ou se tem ou não uma determinada doença ou deficiência).

A Verificação de Incapacidade Temporária é feita por **comissões de verificação** e por comissões de **reavaliação**.

B1 – Quais as condições para ser submetido a uma verificação de incapacidade temporária?

Em que situações é feita a verificação de uma incapacidade temporária?

1. A entidade empregadora quer confirmar se são justificadas as faltas ao trabalho ou a interrupção de férias por motivo de doença alegada pelo trabalhador
2. A Segurança Social quer confirmar se está realmente incapaz para o trabalho por motivo de doença

Em que situações é feita a verificação de uma incapacidade temporária?

- 1. A entidade empregadora quer confirmar se são justificadas as faltas ao trabalho ou a interrupção de férias por motivo de doença alegada pelo trabalhador**

A entidade empregadora pode pedir ao Centro Distrital do Instituto de Segurança Social da área de residência do trabalhador que verifique se há incapacidade temporária para o trabalho. No mesmo dia deve informar o trabalhador de que foi feito um pedido de verificação.

Se a Segurança Social não designar um médico no prazo de 24 horas, a entidade empregadora pode tomar a iniciativa de designar um, desde que o médico nunca tenha trabalhado para essa empresa.

Haverá reavaliação se a entidade empregadora ou o trabalhador não concordar

com a avaliação do médico

Tanto a entidade empregadora como o trabalhador podem pedir a reavaliação 24 horas após terem recebido o resultado da verificação. Nesse mesmo dia devem comunicar à outra parte que pediram uma reavaliação.

Mesmo que a decisão do médico que faz a verificação seja desfavorável ao trabalhador, o empregador não pode usá-la contra o trabalhador até terminar o prazo para recorrer (24 horas) ou, se o trabalhador recorrer, até ser conhecida a decisão final da **Comissão de Reavaliação**.

2. A Segurança Social quer confirmar se está realmente incapaz para o trabalho por motivo de doença

No caso de estar a receber subsídio de doença

Para confirmar que a pessoa continua incapaz para o trabalho por doença e mantém o direito ao subsídio de doença.

Se for decidido que o trabalhador está apto para trabalhar, este deixa de ter direito ao subsídio de doença (mesmo que o seu médico assistente considere que continua a haver incapacidade).

Em caso de doença dum(a) pessoa que está a receber subsídio de desemprego

Se a pessoa recusar trabalho ou formação profissional por motivo de doença.

Outras situações

- A pessoa tem várias baixas seguidas.
- O início da doença coincide com o fim do contrato de trabalho.
- Existe uma suspeita fundamentada de fraude.
- O tempo de baixa conta para o *prazo de garantia* para ter acesso a pensões ou a outras prestações.
- A doença está associada a uma profissão ou uma região com muitos casos de incapacidade por doença.
- Quando os serviços de saúde mantêm a baixa para além do período máximo previsto pela **Comissão de Reavaliação**.

Haverá reavaliação se:

O seu médico não concordar com a decisão da Comissão de Verificação

Se a **Comissão de Verificação** decidir que está apto para trabalhar, mas o médico assistente disser que não está, pode pedir uma reavaliação no prazo de 10 dias a contar da data em que teve conhecimento da decisão da **Comissão de Verificação**.

Tem de juntar a este requerimento a declaração onde o médico assistente justifica por que razão continua a não estar apto para o trabalho.

Nestes casos, o subsídio de doença só lhe é dado se a **Comissão de Reavaliação** assim o decidir.

O trabalhador ficar novamente de baixa menos de 90 dias depois de ter sido considerado apto para trabalhar

A Segurança Social pode reavaliar a situação se voltar a ficar de baixa menos de 90 dias depois de ter sido considerado apto para trabalhar por uma **Comissão de Verificação**.

Nestes casos, o pagamento do subsídio de doença fica suspenso até haver uma decisão da **Comissão de Reavaliação**.

C – Como posso pedir? C1 – Que formulários e documentos tenho de entregar?

Pedido de verificação/reavaliação de incapacidade temporária feito pela entidade empregadora

Documentos necessários

Até quando pode ser feito o pedido

Pedido de reavaliação de incapacidade temporária feito pelo trabalhador

Documentos necessários

Até quando pode ser feito o pedido

Pedido de verificação/reavaliação de incapacidade feito pela entidade empregadora

Documentos necessários

Pedido feito por escrito ao Centro Distrital do Instituto de Segurança Social da zona onde o beneficiário vive

Até quando pode ser feito o pedido

Verificação – o pedido deve ser feito enquanto o trabalhador está de baixa.

Reavaliação – até 24 horas depois de ter recebido os resultados da avaliação.

Pedido de reavaliação de incapacidade temporária feito pelo trabalhador

Documentos necessários

Pedido feito por escrito ao Centro Distrital do Instituto de Segurança Social da zona onde o beneficiário vive

Junto com o pedido, deve enviar:

- Informação do médico assistente que comprove a incapacidade para o trabalho
- Exames e análises
- Outras declarações médicas que justifiquem que se mantém a incapacidade para o trabalho.

Até quando pode ser feito o pedido de reavaliação

No prazo de 24 horas – se a verificação foi feita por iniciativa a entidade empregadora

No prazo de 10 dias – se a verificação foi feita por uma **Comissão de Verificação**, por iniciativa da Segurança Social.

C2 – Qual é o prazo de resposta?

Tipo de pedido	Resposta ao pedido	Realização do exame	Resultados do exame
Pedido de verificação feito pela entidade empregadora	24 horas	72 horas	24 horas
Pedido de reavaliação feito pelo trabalhador ou pela entidade empregadora (quando a verificação foi feita por um médico, a pedido da entidade empregadora)	24 horas	8 dias	Não há um prazo específico
Pedido de reavaliação feito pelo trabalhador (quando a verificação foi feita pela Comissão de Verificação , por iniciativa da Segurança Social)	Não há um prazo específico	30 dias	Não há um prazo específico

D1 – Quanto é preciso pagar pelo serviço de verificação/reavaliação de incapacidade?

Verificação da incapacidade a pedido da entidade empregadora

Verificação da incapacidade por iniciativa da Segurança Social

Reavaliação da incapacidade a pedido da entidade empregadora

Reavaliação da incapacidade a pedido do trabalhador (quando a verificação foi feita pela Comissão de Verificação, por iniciativa da Segurança Social)

Verificação da incapacidade a pedido da entidade empregadora

A entidade empregadora tem de pagar 42,15 € cada vez que pede à Segurança Social para fazer a verificação da incapacidade de um trabalhador.

Esta taxa é atualizada no dia 1 de janeiro de todos os anos, por aplicação do fator resultante do índice geral de preços no consumidor (IPC), sem habitação.

Verificação da incapacidade por iniciativa da Segurança Social

Não tem custos para o trabalhador

Reavaliação da incapacidade a pedido da entidade empregadora

- Se a entidade empregadora pedir uma reavaliação da incapacidade, por não concordar com a avaliação que foi feita pelo médico, tem de pagar **42,15 €**
- Se o trabalhador pedir uma reavaliação da incapacidade, por não concordar com a avaliação que foi feita pelo médico, tem de pagar **42,15 €**

Esta taxa é atualizada no dia 1 de janeiro de todos os anos, por aplicação do fator resultante do índice geral de preços no consumidor (IPC), sem habitação.

Reavaliação da incapacidade a pedido do trabalhador (quando a verificação foi feita pela Comissão de Verificação, por iniciativa da Segurança Social)

Se o trabalhador pedir uma reavaliação da incapacidade, por não concordar com a deliberação da Comissão de Verificação e se a decisão da reavaliação lhe for desfavorável, o trabalhador terá de pagar 25,80 €.

D2 – Como é pago?

No caso de verificação da incapacidade a pedido da entidade empregadora ou, na sequência desta, de reavaliação da incapacidade a pedido da entidade empregadora ou do beneficiário, o pagamento só deve ser efetuado após a comunicação dos serviços de segurança social, onde será indicada a quantia a pagar.

O respetivo valor deverá ser pago no prazo de 24 horas, por cheque ou em dinheiro, nos serviços de tesouraria da Segurança Social, sendo que a falta de pagamento dentro deste prazo implica o arquivamento do pedido.

Nos casos em que a reavaliação é pedida pelo beneficiário, na sequência de uma verificação da incapacidade promovida pelos serviços de segurança social que considerou a não subsistência da situação de doença, e a Comissão de Reavaliação delibere em sentido desfavorável ao beneficiário, os serviços de segurança social notificam posteriormente o beneficiário para efetuar o respetivo pagamento.

D3 – Quais as minhas obrigações?

Faltas injustificadas

Faltas justificadas

O trabalhador deve comparecer aos exames médicos para que tenha sido convocado.

Faltas injustificadas:

- Quando o beneficiário, devidamente convocado, não se apresentar ao exame e não justificar o motivo da não comparência, no prazo de 5 dias úteis após a data do exame, ou justificando-o, o mesmo não for atendível.

Faltas justificadas:

- A falta à convocatória emitida ou a ausência de domicílio sem autorização médica expressa, determina a cessação do direito ao subsídio de doença, exceto no caso de apresentação de justificação atendível.

A título de exemplo:

1. Se faltou a exame médico por incapacidade física de se deslocar, devidamente comprovada por declaração autenticada pelo médico;
2. Se está internado em estabelecimento hospitalar ou detido em estabelecimento prisional, com efetiva impossibilidade de se deslocar, certificada por declaração autenticada dos estabelecimentos respetivos;
3. Se regressou antecipadamente ao trabalho;
4. Qualquer outro justo impedimento devidamente comprovado.

Exemplo: Outro impedimento do foro médico, com declaração autenticada por médico.

Nota: No caso de não comparecer aos exames médicos, deve apresentar, dentro do prazo previsto, uma justificação escrita que fundamente o motivo da não comparência. Esta justificação deve ser entregue pessoalmente em qualquer serviço de atendimento presencial da Segurança Social ou enviado por correio para o Centro Distrital da sua área de residência.

Apenas é permitido adiar o exame duas vezes com base em falta justificada.

E – Outra Informação. E1 – Legislação Aplicável

[Despacho n.º 1023/2017, de 26 de janeiro de 2017](#)

Despacho que fixa o valor da remuneração do ato médico praticado no âmbito do Sistema de Verificação de Incapacidade (SVI).

[Lei n.º 105/2009, de 14 de setembro](#)

Regula a verificação de situação de doença de trabalhador, de acordo com o previsto no n.º 3 do art.º 254.º do Código do Trabalho;

[Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro](#) – aprova o Código do Trabalho

N.º 3 do art.º 254.º do Código do Trabalho - Verificação de incapacidade temporária para o trabalho por iniciativa da entidade empregadora.

[Portaria n.º 91/2007, de 22 de janeiro](#)

Taxa devida pelas entidades empregadoras para verificação de incapacidade temporária.

[Decreto-Lei n.º 28/2004, de 4 de fevereiro](#), alterado pelo [Decreto-Lei nº 146/2005, de 26 de agosto](#), pelo [Decreto-Lei nº 302/2009, de 22 de outubro](#), pela [Lei n.º 28/2011, de 16 de junho](#), pelo [Decreto-Lei n.º 133/2012, de 27 de junho](#)

Proteção social na doença.

[Decreto-Lei n.º 360/97, de 17 de dezembro](#), alterado pelo [Decreto-Lei n.º 165/99, de 13 de maio](#) e pelo [Decreto-Lei n.º 377/2007, de 9 de novembro](#).

Sistema de verificação de incapacidades; incapacidades temporárias (artºs 11º a 14º e 30º a 41º).

E2 – Glossário

Prazo de garantia

É o período mínimo de trabalho com descontos para a Segurança Social que é necessário para ter acesso a um subsídio ou pensão.

Comissão de Verificação de Incapacidades Temporárias

Constituída por 2 peritos médicos nomeados pelo Centro Distrital do Instituto de Segurança Social. Vai avaliar o estado de saúde do trabalhador e decidir está ou não apto para trabalhar.

Comissão de Reavaliação de Incapacidades Temporárias

Constituída por 3 peritos médicos, 2 nomeados pelo Centro Distrital do Instituto de Segurança Social e o outro escolhido pelo trabalhador.

Nota: No caso de o trabalhador não indicar médico que o represente, ou, indicando-o, o mesmo faltar, a Comissão de Reavaliação será constituída pelos 2 médicos nomeados pelo Centro Distrital do Instituto de Segurança Social.

É chamada quando:

- o médico assistente do trabalhador não concorda com a decisão da Comissão de Verificação de que o trabalhador está apto para trabalhar
- a pessoa fica novamente de baixa menos de 90 dias depois de ter sido considerado apta pela Comissão de Verificação.

Vai reavaliar o estado de saúde do trabalhador e decidir se está ou não apto para trabalhar.