



Handwritten signature and initials in blue ink.

**Instituto de Ação Social
das Forças Armadas**

Ao seu lado, hoje e sempre.

INSTITUTO DE AÇÃO SOCIAL DAS FORÇAS ARMADAS, I.P.

COMUNICADO AOS BENEFICIÁRIOS ADM/05/2026

**Lares/Casas de Repouso e Apoio Domiciliário por Entidade/Terceira
pessoa/Familiar e Centro de Dia**

Comparticipações de julho de 2026 a junho de 2027

Considerando que:

- a. as participações de Lares/Casas de Repouso e Apoio Domiciliário por entidade/terceira pessoa/familiar / Centro de Dia têm por fim apoiar em lares, casas de repouso, no domicílio e em Centros Dia, doentes que se encontrem em situação de dependência, acamados de forma crónica e permanente ou com quadros de demência graves, com incapacidade total e permanente para todo e qualquer trabalho e que não possam dispensar a assistência e vigilância permanentes de uma terceira pessoa;
- b. nesta modalidade apenas podem estar abrangidos beneficiários titulares aposentados e familiares adultos não ativos e o quadro clínico deve refletir essa dependência e falta de autonomia para satisfazer as necessidades básicas da vida quotidiana;
- c. a ADM, por força do seu Regime Jurídico, segue as tabelas e regras da ADSE, I.P.

Pelo acima exposto, o Conselho Diretivo do IASFA, I.P., por forma a garantir a uniformidade entre os subsistemas públicos de saúde, comunica aos beneficiários da ADM, o seguinte:

1. **Para o período de julho de 2026 a junho de 2027**, os reembolsos são concedidos em função do valor de capitação, indexado ao valor da retribuição mínima mensal garantida (RMMG), resultante do rendimento do agregado familiar, calculado de acordo com as seguintes fórmulas:

Lares e Casas de Repouso

$$\text{Capitação Lares e Casas de Repouso} = \frac{Rt \cdot 0,8}{Np}$$

Em que:

Rt = Rendimento total mensal ilíquido do agregado familiar

Np = Número de pessoas dependentes do rendimento familiar

Escalão	Capitação*	Reembolso/dia
1	até 736,00 €	9,48 €
2	de 736,01 € até 1.104,00 €	7,98 €
3	de 1.104,01 € até 1.472,00 €	6,98 €

Obs.: Os reembolsos a atribuir não podem exceder 80% do valor faturado.

Apoio Domiciliário por Entidade/Terceira pessoa/Familiar e Centro de Dia

$$\text{Capitação Apoio Domiciliário} = \frac{Rt \cdot 0,6}{Np}$$

Em que:

Rt = Rendimento total mensal ilíquido do agregado familiar

Np = Número de pessoas dependentes do rendimento familiar


Escalão	Capitação*	Reembolso/dia
1	até 736,00 €	5,99 €
2	de 736,01 € até 1.012,00 €	5,49 €
3	de 1.012,01 € até 1.288,00 €	4,74 €
4	Por familiar - até 1.288,00 €	2,50 €

Obs.: Se o apoio for prestado por cônjuge, pessoa na linha reta de parentesco ou outro familiar que coabite com o beneficiário, o reembolso atribuir será do escalão 4.

Valores calculados com base na RMMG que em 2026 foi fixada em 920,00 € (Decreto-Lei n.º 139/2025, de 29 de dezembro)

2. A renovação do pedido de participação é anual, e deverá ser efetuada entre 01 de maio e 31 de julho
3. De acordo com as regras estipuladas no Despacho n.º 8738/2004, de 03 de maio, do Gabinete do Secretário de Estado do Orçamento, a participação será concedida a partir do mês do despacho de autorização, não havendo lugar a retroatividade.
4. Caso o beneficiário receba um complemento por dependência, mas reúna as condições previstas na Tabela de Preços e Regras de Regime Livre da ADSE, poderá usufruir do diferencial da participação devida.
5. O formulário de pedido de participação encontra-se disponíveis no sítio da *internet* do IASFA em:

<https://www.iasfa.pt/documentos/>

40 - 

6. No caso do beneficiário pretender, após a aprovação alterar a modalidade de apoio ou a entidade que o presta terá de apresentar nova candidatura, com os elementos que permitam efetuar a validação da entidade e forma de apoio, para que seja efetuada a reapreciação da candidatura e emitida nova autorização, sendo cancelada a forma de apoio anteriormente aprovada.

7. O formulário de pedido de participação e a documentação, constante no anexo ao presente comunicado, necessária para à instrução dos respetivos processos, devem ser entregues em uma das seguintes modalidades:

a. Nos Postos de Atendimento da ADM existentes nos Ramos e nos Centros de Apoio Social do IASFA;

b. Por correio registado, para:

Direção de Serviços de Assistência na Doença aos Militares
Rua Piedade Franco Rodrigues nº 12780-383 Oeiras

c. Por correio eletrónico, colocando no assunto o número de beneficiário e finalidade a que se destina (Lar/Apoio Domiciliário) para admsecretaria@iasfa.pt

8. As novas candidaturas apresentadas entre a data deste comunicado e 30 de junho de 2026, além dos elementos aqui descritos têm de ser acompanhados por:

a. Fotocópia da declaração de IRS **do ano de 2024**, anexos e respetiva certidão de liquidação ou declaração de não obrigatoriedade de entrega de IRS **do ano de 2024** emitida pela respetiva Repartição de Finanças, relativamente a todos os elementos do agregado familiar;

b. Declaração da Caixa Geral de Aposentações (Multiusos) **do ano de 2024** e do Centro Nacional de Pensões **do ano de 2024** onde conste a situação relativamente à totalidade dos rendimentos de todos os elementos do agregado familiar.

Lisboa, 25 de março de 2026

O Conselho Diretivo do IASFA, I.P.

Documentos a anexar ao formulário de pedido de participação (1.ª vez)

Documentos	Lares/Casas de Repouso	Apoio Domiciliário		
		Entid/Cd	Particular	Familiar
Relatório médico original, atual e circunstanciado, comprovativo do quadro clínico e da situação de dependência do beneficiário, em que conste a identificação do médico e do beneficiário, ou, em alternativa Formulário de Situação Clínica	X	X	X	X
Fotocópia da declaração de IRS do ano de 2025, anexos e respetiva certidão de liquidação ou declaração de não obrigatoriedade de entrega de IRS do ano de 2025 emitida pela respetiva Repartição de Finanças, relativamente a todos os elementos do agregado familiar.	X	X	X	X
Declaração da Caixa Geral de Aposentações (Multiusos) do ano de 2025 e do Centro Nacional de Pensões do ano de 2025 onde conste a situação relativamente à totalidade dos rendimentos de todos os elementos do agregado familiar.	X	X	X	X
Fotocópia do Alvará, ou Autorização Provisória de Funcionamento, ou Acordo de Cooperação do Lar/Casa de repouso ou da Entidade que presta o Apoio Domiciliário, emitido pela Segurança Social.	X	X		
Fotocópia do cartão de pessoa coletiva do Lar/Casa de repouso ou da Entidade que presta o Apoio Domiciliário.	X	X		
Assento de nascimento da pessoa que presta apoio domiciliário, devidamente averbado			X	X
Documento comprovativo do NIF da pessoa que presta apoio domiciliário e declaração comprovando que a pessoa tem atividade aberta, emitida pela Autoridade Tributária			X	
Declaração médica que ateste a capacidade física e psíquica da pessoa para prestar apoio domiciliário			X	X
Declaração em como a pessoa que presta o apoio domiciliário não exerce atividade remunerada, emitida pelo Centro Distrital de Segurança Social da área de residência e pela Caixa Geral de Aposentações				X

Documentos a anexar ao formulário de pedido de participação (Renovação)

Documentos	Lares/Casas de Repouso	Apoio Domiciliário		
		Entid/Cd	Particular	Familiar
Fotocópia da declaração de IRS do ano de 2025 , anexos e respetiva certidão de liquidação ou declaração de não obrigatoriedade de entrega de IRS do ano de 2025 emitida pela respetiva Repartição de Finanças, relativamente a todos os elementos do agregado familiar.	X	X	X	X
Declaração da Caixa Geral de Aposentações (Multiusos) do ano de 2025 e do Centro Nacional de Pensões do ano de 2025 onde conste a situação relativamente à totalidade dos rendimentos de todos os elementos do agregado familiar.	X	X	X	X
Declaração médica que ateste a capacidade física e psíquica da pessoa para prestar apoio domiciliário (Particular ou Familiar)			X	X
Declaração em como a pessoa que presta o apoio domiciliário não exerce atividade remunerada, emitida pelo Centro Distrital de Segurança Social da área de residência e pela Caixa Geral de Aposentações				X

