



Informar-lhe

A sua proteção social

- Em 1.º de janeiro de 2026



Bem-vindo à Caixa de Previdência Social (CPS) de Saint-Barthélemy

Empregado, trabalhador independente ou microempreendedor, reformado, desempregado, está afiliado ao CPS.

Este organismo é responsável pelos seus direitos sociais: seguro de saúde, benefícios familiares e seguro de pensões.

A continuidade da sua proteção social é assegurada se beneficiar dela em França ou na Europa, de acordo com os regulamentos em vigor. Deve informar a sua organização anterior (CPAM e CAF, ou MSA) da sua alteração de situação para uma transferência automática dos seus dados.

Em geral, qualquer alteração de situação (morada, situação familiar, dos seus filhos, estado civil, situação profissional, etc.) deve ser comunicada aos organismos de proteção social o mais rapidamente possível para evitar a regularização dos seus direitos sociais (valor a reembolsar ou a receber).

Para lhe dar o melhor acesso possível à informação, este guia apresenta-lhe os serviços e serviços da CPS.

A proteção social baseia-se em dois tipos de mecanismos: benefícios sociais pagos aos agregados familiares e serviços sociais (acesso gratuito ou de baixo custo aos serviços).

Os benefícios sociais podem responder a três tipos de cuidados:

- Uma lógica da segurança social (benefícios pagos aos contribuintes e seus dependentes);
- Uma lógica da assistência (benefícios sujeitos a recursos);
- Proteção universal (sem testes de meios ou contribuição).

A proteção social cobre, num quadro de solidariedade nacional, todos os benefícios, em dinheiro ou em género, para os agregados familiares para os proteger contra os vários riscos sociais.

Os recursos utilizados para financiar a proteção social dividem-se em três categorias:

- contribuições para a segurança social (pagamentos obrigatórios feitos por empregadores e trabalhadores, bem como por trabalhadores independentes para adquirir direitos a benefícios sociais);
- Impostos e direitos atribuídos;
- Contribuições públicas das autoridades estaduais e locais.



O CPS, A SUA PROTEÇÃO SOCIAL

O CPS protege todas as pessoas trabalhadoras (empregados, trabalhadores independentes e microempreendedores), bem como aquelas que estão inativas para efeitos de residência.

O critério de residência é verificado regularmente.

O CPS, o ponto único de contacto para a sua proteção social

O CPS protege os seus membros em diferentes momentos das suas vidas: maternidade, parto, doença, acidentes de trabalho, reforma, etc.

Equipas para o apoiar

O CPS é um ponto de informação para os membros: receção física e receção telefónica.

Um conjunto de serviços permite-lhe comunicar com o CPS 7 dias por semana e 24 horas por dia.

Equipas especializadas tratam dos seus ficheiros remotamente.



UMA OFERTA MULTICANAL

Para todos os pedidos, existem vários métodos de contacto disponíveis para si.

Um site atualizado regularmente

Seja qual for a área, encontrará informações gerais sobre as notícias do seu CPS, os seus direitos e procedimentos: habitação, cuidados infantis, etc.

Para aceder a todos os serviços, deve criar, em poucos cliques, o seu espaço privado para consultar os reembolsos de saúde, o acompanhamento dos pagamentos da pensão ou do subsídio familiar a qualquer momento e para aceder a muitos procedimentos online.

Pode aceder diretamente aos seus certificados.

Com o serviço online "As minhas mensagens, as minhas respostas", pode perguntar ao seu CPS sobre o seu processo ou fornecer-lhes informações.

Contactos à sua disposição

As nossas equipas respondem às suas perguntas sobre proteção social.

Os nossos dados de contacto estão disponíveis no nosso site, na secção “Particulares”, na rubrica “Contacte-nos”.

Informação prática na internet

Para criar o seu espaço privado, visite o site do seu CPS. Clique no link "Registrar" localizado no bloco My Private Space. Depois preencha o formulário.

Receberá imediatamente a sua palavra-passe temporária por email para personalizar assim que iniciar sessão.

A equipa de receção da sua agência de CPS está lá para lhe mostrar como o fazer e apoiá-lo nos seus procedimentos online.

A assistência pela Internet responde às suas perguntas em: assistanceinternet.blf@cps-stbarth.msa.fr

Um ponto de receção localizado no número 13 da rua Lubin Brin, em Gustavia



Também pode conhecer-nos:

Segunda, terça, quarta e quinta-feira
Das 8h30 às 12h30 (tarde reservadas para marcações)

Sexta-feira, das 13h30 às 15h30

Uma estação de informática de autoatendimento está disponível gratuitamente na agência para facilitar os seus procedimentos.

Os nossos serviços estão disponíveis

Em 05 90 87 22 10, nos seguintes horários:

Segunda, terça, quarta e quinta-feira
Das 8h30 às 12h30

Aconselhamos que marque uma consulta (a partir do seu espaço privado ou por telefone) para realizar um estudo e uma resposta personalizada à sua situação.

Crio o meu espaço privado na internet





A SUA COBERTURA DE SAÚDE

- * O seu seguro de saúde obrigatório
- * O apego do teu filho
- * Estudantes
- * Maternidade, o compromisso com a maternidade
- * Transportes
- * Doença de Longa Duração (ALD)
- * Seguro de Saúde Complementar (CSS) gratuito ou pago.
- * Baixa médica
- * Acidentes no trabalho e doenças profissionais
- * Deficiência
- * O benefício por morte

O CPS protege os seus membros e os seus beneficiários para melhor satisfazer as suas necessidades e apoiá-los diariamente: maternidade, doença, acidentes de trabalho, incapacidade, etc.

Com a Proteção Universal da Saúde (PUMa), qualquer adulto está pessoalmente segurado, com cobertura de saúde, desde que cumpra as condições legais (Artigo L.160-1 do Código da Segurança Social).

OS SEUS DIREITOS DE SAÚDE

O CPS, um organismo obrigatório de seguro de saúde, reembolsa parte ou a totalidade dos cuidados prestados por si ou pelos seus filhos com base nas taxas em vigor. Parte disso fica à sua custa, o copagamento e os excessos, que podem ser reembolsados por uma companhia de seguros de saúde complementar.

Graças à Carte Vitale, é reembolsado em cinco dias. Seja vigilante; Este cartão é estritamente pessoal. És responsável pelo seu uso. Qualquer roubo ou perda deve ser comunicado imediatamente (serviço online).

Atualize a sua Carte Vitale pelo menos uma vez por ano ou em caso de mudança de situação nos terminais das farmácias. Se estiver a residir num país da União Europeia, solicite o Cartão Europeu de Seguro de Saúde (CESE) pelo menos um mês antes da sua partida. A CES só pode ser utilizada em caso de cuidados não programados.

Pode candidatar-se online no My Private Space. Estará disponível na aplicação MSA & moi.



O APEGO DO TEU FILHO

Pode associar os seus filhos menores ao seu ficheiro de saúde. Tudo o que tem de fazer é devolver o formulário "Pedido de apego de menores" a um ou ambos os pais segurados. Pode ser descarregado do site do seu CPS. Na ausência de um pedido de penhora, os benefícios são pagos ao progenitor que faz o primeiro pedido de reembolso dos cuidados. O apego pode ser alterado a qualquer momento pelo(s) progenitor(es) em questão.

OS ALUNOS

Na França continental



Se mudar de morada, deve informar o CPAM do seu local de residência. Também pode pedir subsídio de habitação junto das CAF do seu local de residência. Tem de fazer uma escolha: permanecer dependente no sentido dos benefícios familiares no ficheiro de beneficiário dos seus pais, ou receber um benefício ao tornar-se beneficiário com a saída da casa beneficiária dos seus pais. Esta escolha de "benefícios" é distinta da penhora fiscal.

Caso contrário, continuará a estar afiliado ao CPS (fornecer um certificado escolar).



No Quebec



Antes da partida, para obter o formulário necessário, por favor contacte-nos:

- O Certificado de Aceitação para Estudos do Quebec emitido pelo Ministério da Imigração, Diversidade e Inclusão do Quebec.
- Confirmação de inscrição a tempo inteiro num programa vocacional, universitário ou de faculdade que conduza a um grau numa instituição educativa reconhecida, incluindo estudos preparatórios para admissão nesse programa.

*Estudos realizados no Canadá, mas fora da província do Quebec, não são afetados. Ver "Fora da UE, EEE ou Suíça".

No Apêndice 1, uma folha resumida sobre os passos a seguir em caso de tratamento no estrangeiro.

Dentro da UE, do EEE ou do Suíça



Lembre-se de pedir o seu Cartão Europeu de Seguro de Saúde antes da partida para garantir a cobertura dos cuidados em caso de estadia temporária.

Se esta for a sua residência habitual, contacte-nos.

Fora da UE, EEE ou Suíça



Por favor, declare o país de estudo para verificação dos acordos bilaterais. Será então realizado um estudo jurídico.

Para outras situações, contacte o seu CPS através do seu espaço privado para estudo, nos títulos "contactos e trocas" > "saúde" > "direitos de saúde".

MATERNIDADE

A sua cobertura ou reembolsos

O profissional de saúde faz a declaração de gravidez antes da 15.^a semana de gravidez. Se for feito online, é enviado diretamente para nós para a parte da saúde e dos benefícios familiares.

Caso contrário, deve enviar-nos as três partes do seu "primeiro exame médico pré-natal".

Após o tratamento, receberá informações e o calendário "Estou à espera de um filho".

<https://www.1000-premiers-jours.fr/fr>

Depois de o profissional de saúde declarar a sua gravidez, o CPS cobre 100% das suas despesas de saúde em todos os custos de cuidados e hospitalização relacionados com a gravidez, parto ou consequências.

Este período começa no 1.^º dia do 6.^º mês de gravidez e termina 12 dias após a data do parto.

A sua Carte Vitale deve ser atualizada.

Durante este período, não paga a contribuição fixa nem a franquia médica em medicamentos, procedimentos paramédicos e transporte médico.

Licença de maternidade, adoção e paternidade

Pode beneficiar da licença de maternidade sob certas condições. A sua duração varia consoante o número de crianças.

Registo de um nascimento ou adoção

Deve informar sobre o nascimento fornecendo uma cópia do seu livro de registos familiares ou o extrato da certidão de nascimento ou adoção do seu filho.

A duração da licença de paternidade é de 25 dias civis, aumentando para 32 dias no caso de nascimentos múltiplos, incluindo 7 dias obrigatórios no nascimento do seu filho.



COMPROMISSO DE MATERNIDADE

Pode beneficiar do esquema "Compromisso de Maternidade", que lhe permite reclamar cobertura para alojamento temporário não médico perto do seu hospital de maternidade à medida que o parto se aproxima do termo, bem como o transporte correspondente.

O objetivo desta ajuda é garantir e facilitar o apoio às mulheres grávidas.

Nota: A unidade de maternidade a considerar é aquela que corresponde ao estado de saúde da grávida e é recomendada pela equipa de saúde

*CLINIQUE – LES EAUX CLAIRES 97103 BAIE MAHAULT
CH Louis Constant Fleming 97150 SAINT MARTIN
C.H.U DE POINTE – A – PITRE/ABYMES 97101 ABYME*

Graças a esta ajuda, pode ficar durante as 5 noites antes da data prevista de parto em alojamento perto da maternidade (hospital, outro estabelecimento de saúde, hotel, etc.). Se necessário (risco patológico), esta assistência pode ser prolongada até ao parto pelo médico de maternidade que a acompanha, até um máximo de 21 noites no total.

Quantidade de cobertura

A recolha é feita por uma tarifa fixa de €80 por noite. Este pacote cobre os custos de alojamento da mulher grávida e da sua potencial companheira(s).

Nota: a parte deste sistema é gerida diretamente pelos estabelecimentos de saúde; o CPS não intervém.

Custos de transporte

Pode beneficiar de uma cobertura de 100% dos custos de transporte, quer a sua gravidez seja patológica ou não. Isto pode incluir transporte para os exames médicos obrigatórios realizados durante o 8.^º e 9.^º meses de gravidez ou para o local de alojamento temporário.

Para gravidezes patológicas, o número de viagens cobertas é limitado a 23 viagens de ida e volta entre casa e o local de alojamento temporário não médico para a data prevista do parto e os exames obrigatórios.

Se escolher uma enfermaria de maternidade diferente da recomendada pelo seu ginecologista ou pelo CPS, a cobertura é limitada ao valor correspondente à viagem até ao hospital de maternidade mais próximo indicado pelo ginecologista ou pelo CPS.

Por favor, note : O CPS pode cobrir os custos de transporte noutras alturas da gravidez, se o seu estado de saúde o exigir e sob certas condições.

Desde as primeiras consultas de seguimento da gravidez e dependendo do tempo de viagem, o médico de maternidade irá informá-lo se está preocupada com o sistema. Para beneficiar da cobertura do seu transporte até ao local de alojamento, o médico deve redigir um pedido de aprovação prévia de transporte equivalente a uma prescrição médica e indicar:

- ✓ A menção "Compromisso de maternidade";
- ✓ O nível de maternidade exigido;
- ✓ O nome do hospital de maternidade que te segue;
- ✓ A morada da acomodação se for separada da maternidade.

Este pedido de aprovação prévia de transporte deve ser enviado ao seu CPS antes do primeiro transporte. É examinado pelo serviço de controlo médico da CPS, que verifica as condições de elegibilidade.

TRANSPORTES

É necessário viajar para uma consulta médica fora de St Barthélemy?

Por favor, note: o transporte não é sistemático. Está sujeita a uma formalidade que é objeto de decisão médica: o pedido de aprovação prévia do transporte equivale a uma prescrição médica.

Como obtê-lo?

Deve contactar o seu médico para que ele ou ela possa redigir este documento antes da partida.

O que fazer com este pedido?

As partes 1 e 2 devem ser preenchidas na parte superior e depositadas na caixa de correio do CPS antes do transporte ser realizado (aproximadamente 15 dias antes, exceto em caso de emergência) para decisão do consultor médico.

O que fazer com a parte 3?

Deve guardá-lo até o transporte estar concluído e devolvê-lo juntamente com a fatura paga, os bilhetes de embarque e a prova de conclusão da consulta.

Sem o ficheiro completo, não pode ser feito reembolso.



CONDIÇÃO A LONGO PRAZO

A ALD é uma doença cuja gravidade e/ou natureza crónica requer tratamento prolongado e particularmente dispendioso. Dá ao paciente direito a uma cobertura de 100% dos cuidados relacionados com esta patologia.

Se estiver 100% coberto quando entrar no CPS, estará coberto durante seis meses enquanto espera receber o seu ficheiro médico do seu antigo esquema.

Deve pedir imperativamente ao conselho médico do seu antigo fundo que transfira o seu ficheiro médico para o conselheiro médico do CPS. Caso contrário, terá de compilar um novo processo médico junto do CPS e do seu médico de família.



CSS

O seguro de saúde reembolsa parte das suas despesas de saúde ao abrigo do seguro de saúde obrigatório. Muitas vezes sobra uma parte para pagar. Por isso, é importante ter um plano de seguro de saúde individual ou de grupo para empresas. O seu empregador é obrigado a oferecer-lhe e participar num seguro de saúde suplementar.

Em alguns casos, o CPS oferece-lhe, **sujeito a testes de recursos**, proteção reforçada: a Solidariedade Complementar de Saúde (CSS) gratuita ou paga, dependendo dos seus recursos.

Deve ser feito apenas um pedido de CSS por agregado familiar: requerente, cônjuge, parceiro de coabitação ou pessoa vinculada por um PACS, pessoa a viver em casa, com menos de 25 anos, que seja ou tenha sido dependente no sentido dos benefícios familiares.

Deve ser apresentada uma declaração de recursos além do certificado fiscal de residência emitido pela Coletividade.

O requerente e os seus dependentes devem ter residido de forma estável e regular na França metropolitana ou num Departamento de Ultramarinos (DOM) por mais de 3 meses para uma primeira candidatura e 6 meses para renovação.

Adultos entre os 18 e os 25 anos podem obter a CSS desde que não vivam sob o teto dos pais, não estejam vinculados a eles para efeitos fiscais e não recebam pensão de alimentos da mesma.

O tempo de processamento é de 2 meses a partir da conclusão do processo.

Com a apresentação da sua Carte Vitale e do seu certificado de direito, o CSS permite-lhe estar totalmente coberto para a maioria das suas despesas de saúde: consultas com um profissional de saúde, medicação, análises, etc.

Também tem acesso a próteses dentárias, ótica, aparelhos auditivos, mas também a certos outros dispositivos médicos (pensos, bengalas, cadeiras de rodas, etc.) sem quaisquer despesas do próprio bolso.

Pode candidatar-se **online no My Private Space**.



LICENÇA MÉDICA

Em caso de baixa médica devido a doença não profissional ou acidente na vida privada, o seu CPS paga-lhe subsídios diários (IJ). O valor depende do salário que recebeu nos três meses anteriores à baixa médica.

Para facilitar o processamento da sua baixa médica:

- Prefira usar a **Carte Vitale atualizada** para a transmissão de dados ou depositar a sua baixa médica por correio ou na caixa do correio no prazo de 48 horas.
- Preencha e envie a parte 3 da sua licença médica para o seu empregador no prazo de 48 horas.
- Se regressar ao trabalho antes do fim da sua baixa médica, tem 24 horas para notificar o seu CPS.

Desde 1 de julho de 2025, a paralisação segura de trabalho do cerfa não pode ser submetida online.

A paralisação do trabalho está sujeita a regras rigorosas que devem ser respeitadas. O montante das suas mesas diárias pode ser reduzido ou o pagamento suspenso se não as cumprir.

Um relatório de situação fora de uma estadia ambulatória emitido por um estabelecimento de saúde (hospital, clínica) é equivalente a baixa médica.

No caso de um regresso terapêutico a tempo parcial após uma baixa médica paga, o seu CPS pode também pagar-lhe subsídios diários.

Os reflexos certos em caso de hospitalização

Em caso de hospitalização, traga o seu cartão Vitale e o seu certificado de seguro de saúde complementar. Para o transporte para uma unidade de saúde fora da ilha, a formalidade de solicitar aprovação prévia do transporte é obrigatória.

ACIDENTES DE TRABALHO E DOENÇAS PROFISSIONAIS

O seu CPS protege-o em caso de acidente ou doença relacionada com o seu trabalho.

Algumas definições:

- Um acidente de trabalho causa uma lesão e ocorre durante e no seu local de trabalho ou durante uma missão.
- Um acidente de deslocação ocorre a caminho da sua residência principal e do local de trabalho, ou entre o local habitual de alimentação e o local de trabalho.
- Uma doença profissional é a consequência direta da sua exposição profissional a riscos físicos, químicos, biológicos ou de condições de trabalho.

Se for vítima de um acidente de trabalho, deve notificar o seu empregador no prazo de 24 horas, para que ele ou ela possa elaborar uma declaração de acidente de trabalho para ser enviada ao CPS.

O profissional de saúde elabora um atestado médico inicial (documento obrigatório) que descreve todas as lesões ou sinais clínicos determinantes observados, os quais devem ser localizados, caracterizados e lateralizados com precisão.

O seu empregador fornecer-lhe-á um formulário de acidente de trabalho que deve apresentar aos profissionais de saúde, para não aumentar os custos.

No caso de acidente de trabalho, deslocação ou doença profissional, o CPS reembolsa-o a 100%, dentro do limite das taxas de responsabilidade (excluindo taxas excedentes exigidas pelo profissional de saúde), para despesas médicas e hospitalares e, em geral, para os custos necessários ao tratamento.

Se estiver permanentemente ou parcialmente incapacitado no final do seu tratamento, pode candidatar-se a uma pensão.

No final do período de tratamento, o profissional de saúde emitir-lhe-á um certificado médico final.

O meu espaço privado:

Procedimentos de saúde online simplificados

Consulta a partir de casa:

- Os seus pagamentos e extratos de saúde
- Os seus pagamentos de incapacidade
- Os seus direitos de saúde
- As suas contribuições e franquias com taxa fixa
- A sua declaração anual de benefícios de saúde

Declaras diretamente:

- Perda ou roubo da sua Carte Vitale

Perguntas sem te mexeres:

- O Seu Cartão Europeu de Seguro de Saúde
- A sua pensão de invalidez

Informação prática na internet

No site, encontrará toda a informação legal relativa aos seus direitos de saúde: reembolsos de saúde, assistência de saúde do CPS, subsídios diários, vias de cuidados, etc.

DEFICIÊNCIA

No caso de incapacidade parcial ou total resultante de um acidente ou doença de origem não profissional, poderá ter direito a uma pensão por incapacidade. É calculado de acordo com a sua categoria de deficiência (decisão médica) e está sujeito a condições administrativas (atividade e recursos).

Em caso de baixos rendimentos, pode também beneficiar do Subsídio Suplementar por Incapacidade (ASI).

O BENEFÍCIO POR MORTE

Este benefício é reservado para trabalhadores ou pessoas assimiladas (desempregados que recebem benefícios, beneficiários de uma pensão AT ou de uma pensão por invalidez, etc.) no momento da morte. O benefício por morte pode ser pago ao cônjuge ou parceiro de facto, ou aos descendentes ou ascendentes para lidar com esta situação.

Este benefício é excluído em caso de acidente de trabalho ou doença profissional.





BENEFÍCIOS FAMILIARES E SOCIAIS

- * Subsídios de Família e habitação
- * Benefícios relacionados com deficiência
- * O Rendimento Ativo de Solidariedade (RSA), o Rendimento de Solidariedade (RSO) e o bónus de atividade

Os benefícios familiares e sociais são determinados para o agregado familiar depois de o beneficiário ter escolhido entre o casal.

Viver como casal (chamado união de facto, coabitação, coabitação ou vida conjugal) é quando duas pessoas, independentemente do sexo, vivem juntas sem estarem casadas ou vinculadas por um PACS. Estas duas pessoas participam nas despesas financeiras comuns (pagamento da renda, eletricidade, mantimentos, etc.) e nas despesas materiais (compras, limpeza, etc.), independentemente dos seus recursos e da distribuição das despesas entre elas.

O beneficiário tem a obrigação de reportar quaisquer alterações imediatamente. O CPS verifica a precisão das declarações (Artigo L.114-19 do Código da Segurança Social). A lei pune qualquer pessoa culpada de fraude ou declaração falsa (artigos L114-9 – apresentação de queixa pelo organismo que possa levar a: serviço comunitário, multa ou pena de prisão, L.114-13 – multa, L.114-17 do Código da Segurança Social – imposição de penalidades).

O Benefício de Cuidados a Crianças Pequenas (PAJE)

O PAJE ajuda a preparar a chegada da criança e acompanha os pais mais jovens. Inclui quatro serviços:

- A subvenção de nascimento ou adoção;
- A messão básica;
- O benefício partilhado da criação dos filhos;
- A escolha gratuita do suplemento para cuidados infantis.

SUBSÍDIOS

Subsídios familiares e o pacote de subsídio familiar

Os subsídios familiares são pagos mensalmente a partir do primeiro filho nos Departamentos do Estrangeiro (DOM).

O subsídio fixo é pago a famílias com pelo menos 3 filhos que ainda são dependentes no sentido dos benefícios familiares quando o mais velho, que ainda está em dependência, atinge a idade de 20 anos.

O suplemento familiar

O suplemento familiar é pago a famílias com três ou mais filhos dependentes, com mais de 3 anos e dependentes no sentido dos benefícios familiares.

Sujeito a um teste de meios, receberá o valor básico ou um aumento de acordo com os seus recursos.

Subsídio de regresso às aulas

O subsídio de regresso às aulas ajuda os pais a cobrir os custos do início do ano letivo para crianças de 6 e 18 anos.

Sujeito a avaliação de rendimentos, é pago antes do início do ano letivo. O valor depende da idade da criança.

Subsídio de Apoio Familiar

Este subsídio é devido (sob certas condições) em caso de falecimento, abandono ou separação dos pais.

A Agência para a Cobrança e Intermediação dos Pagamentos de Manutenção (ARIPA) protege os pais que se separam contra pagamentos de pensão de alimentos em atraso e também facilita os passos tomados pelos pais no processo de separação.

A assistência universal de emergência destina-se à vítima de violência doméstica, para cobrir as despesas imediatas em caso de abrigo ou separação, enquanto aguarda soluções duradouras (acesso a assistência e apoio social para sair da situação de violência), reavaliação dos seus direitos a benefícios sociais tendo em conta a sua situação de separação).

Assistência de emergência para vítimas de violência doméstica



O subsídio diário de assiduidade parental

Este subsídio é pago no caso de cessação da atividade, para cuidar de uma criança gravemente doente, ferida ou com deficiência que exija a presença de uma pessoa ao seu lado.

A natureza essencial de uma presença sustentada e dos cuidados restritivos é atestado por um atestado médico detalhado, elaborado pelo médico que acompanha a criança relativamente à doença, deficiência ou acidente acima referidos. O atestado médico deve especificar a duração previsível do tratamento. O direito ao benefício está sujeito a uma opinião favorável do serviço de controlo médico.

Se for empregado, deve ter direito à licença por presença parental.

DEFICIÊNCIA

O Subsídio de Educação para Crianças com Deficiência (AEEH)

O subsídio de educação para crianças com deficiência é uma ajuda financeira destinada a compensar as despesas relacionadas com a incapacidade do seu filho com menos de 20 anos.

Deve candidatar-se à Casa Territorial para Pessoas com Deficiência (MTPH) em Saint-Barthélemy.

O aumento para pais solteiros de crianças com deficiência

Este aumento destina-se ao progenitor solteiro de uma criança com deficiência que recebe o suplemento AEEH (da 2.ª categoria) e que cessou ou reduziu a sua atividade ou pagou a terceiros.

Subsídio para adultos com deficiência

O subsídio para adultos com deficiência é pago após os 20 anos.

Deve candidatar-se à Casa Territorial para Pessoas com Deficiência (MTPH) em Saint-Barthélemy.

Suplemento de Vida Independente

As pessoas com deficiência que tenham habitação independente, recebam apoio habitacional, o Subsídio para Adultos com Deficiência (AAH) e que não tenham uma atividade profissional, podem beneficiar de um aumento.

Os formulários estão disponíveis no site da autoridade local – departamento de coesão social

Encontre o departamento de ação social da Coletividade de Saint-Barthélemy seguindo o link:
<https://www.comstbarth.fr/services-en-ligne/direction-de-la-cohesion-sociale>

O RENDIMENTO ATIVO DE SOLIDARIEDADE (RSA)

A RSA oferece às pessoas sem recursos um rendimento mínimo que varia consoante a composição do agregado familiar. A RSA está aberta, sob certas condições, a pessoas com pelo menos 25 anos e a jovens trabalhadores entre os 18 e os 24 anos, se forem pais solteiros ou tenham uma determinada duração de atividade profissional.

O RENDIMENTO DE SOLIDARIEDADE DAS ORGANIZAÇÕES (RSO)

- Ter pelo menos 55 anos e menos de 65 anos;
- Reside num dos quatro departamentos ultramarinos ou em Saint-Pierre e Miquelon;
- Recebeu a RSA por pelo menos 24 meses sem interrupção, com uma CAF dos Departamentos de Ultramarinos ou do CPS de Saint-Barthélemy.

O BÓNUS DA ATIVIDADE (PPA)

Aberto a todos os trabalhadores com 18 anos ou mais, o bónus de atividade é uma ajuda financeira para complementar o rendimento do emprego. É pago a agregados familiares cujo rendimento não ultrapassa um determinado montante. Todos os recursos do agregado familiar são tidos em conta, incluindo os benefícios habitacionais recebidos dentro do limite do pacote habitacional.

O RSA, o RSO e o PPA são calculados a partir dos montantes sociais líquidos dos seus recursos (Artigo R3243-1 do Código do Trabalho).

A ACOMODAÇÃO

O Subsídio de Habitação (AL) e a Assistência Habitacional Personalizada (APL)

Sujeito a testes de rendimento, estes subsídios são pagos para ajudar a pagar as suas despesas de habitação.

O subsídio de mudança

O subsídio de mudança destina-se a famílias com pelo menos 3 filhos. É pago quando a mudança ocorre entre o 4.^º mês de gravidez e antes do segundo aniversário do último filho.

Para beneficiar deste subsídio, deve ter direito, para a nova casa, ao subsídio de habitação familiar ou ao APL no prazo de 6 meses após a mudança.





BENEFÍCIOS DE REFORMA

- * Pensão pessoal e de sobrevivência
- * O Subsídio de Solidariedade para Idosos (ASPA) ou o Serviço de Subsídio de Solidariedade para Idosos (SASPA)

O PEDIDO DE REFORMA

A pensão é um benefício concedido mediante pedido. Deve preparar um processo completo entre 4 e 6 meses antes da data de cessação da sua atividade.

Uma pensão de sobrevivência pode ser-lhe concedida sob certas condições após a morte do seu cônjuge.

Mais informações sobre a sua carreira e os seus direitos no seu eSpace privado, reforma (candidatar-me à minha reforma, saber sobre a minha reforma e viver bem na reforma).

A SUBVENÇÃO DE SOLIDARIEDADE PARA IDOSOS (ASPA)

A ASPA é um benefício mensal concedido a reformados com recursos limitados e que vivem em França. É pago pelo seu fundo de pensões. O montante depende dos teus recursos e da tua situação familiar.

Pode, em alguns casos, ser recuperada do espólio.

Para mais informações, por favor contacte o seu CPS.



Trabalhador independente, os seus direitos e deveres

Uma pessoa trabalhadora independente realiza uma atividade económica por conta própria. É autónomo na gestão da sua organização, na escolha dos seus clientes e na definição de preços dos seus serviços. Além disso, não está vinculado por um contrato de trabalho com a empresa ou pessoa para quem cumpre a sua missão. Ou seja, não existe relação de subordinação entre o cliente e o trabalhador independente.

Presume-se que uma pessoa que cumpra uma das seguintes condições como trabalhadora independente:

- Registar-se para as suas atividades: Registo de Comércio e Empresas (RCS), Registo Nacional de Empresas (RNE), Registo de Agentes Comerciais (RSAC);
- Ser diretor de empresa;
- Realizar uma atividade comercial sob o regime micro-social;
- Definir as suas próprias condições de trabalho, a menos que sejam definidas pelo contrato com o cliente.

Subcontratação é uma operação pela qual uma empresa (chamada *principal*) confia a outra empresa (chamada *subcontratada*) a missão de executar para si alguns dos atos de produção e/ou serviços pelos quais permanece responsável. Se for estabelecida uma relação de subordinação entre o empregado e o principal, o contrato pode ser reclassificado pelo juiz como contrato de trabalho.

Assim, um microempreendedor que trabalhe para um único cliente será reclassificado como empregado.

Todos os anos, o trabalhador independente deve preencher a sua DSI (Declaração Social para os Trabalhadores Independentes). Independentemente do montante de rendimento a declarar, e mesmo que o gestor empresarial não seja tributável ou se o seu rendimento seja baixo ou em défice, o ISD é obrigatório. Deve ser preenchido eletronicamente no site CPS (Fundo de Seguro Social), seguindo o link <https://cps-stbarth.msa.fr/lfp>.

Esta declaração constitui a base para o cálculo de todas as contribuições e contribuições obrigatórias para a segurança social pessoal. O chefe da empresa pode confiar a um agente (contabilistas certificados, associações e centros de gestão aprovados) a declaração em seu nome. Deve garantir que os procedimentos são realizados corretamente e mantém-se pessoalmente responsável por eles. Na ausência de um DSI, as contribuições serão calculadas com base numa tarifa fixa aumentada.

Todos os líderes empresariais que desempenham uma atividade artesanal, comercial ou liberal, sob a forma de um indivíduo ou de uma empresa, estão envolvidos:

- *EURL: gestor único de acionistas não sócio gestor que realiza uma atividade dentro da EURL*
- *SARL: gestor maioritário pertencente a uma faculdade de gestão maioritária não gestor que realiza uma atividade independente dentro da empresa*
- *SCS / SCA: Sócios Gerais*
- *Sociedade civil / SEL: profissões ou sócios liberais que exercem a sua atividade no âmbito de uma sociedade civil ou de uma sociedade de prática liberal*
- *SNC: todos parceiros*

Além disso, os microempreendedores devem declarar o seu volume de negócios (DCA) mesmo que seja zero ou negativo. Deve decorrer um período mínimo de 90 dias entre a data de início da atividade e a primeira declaração, variando consoante a periodicidade escolhida das declarações (mensal ou trimestral). Esta declaração deve ser feita no site da CPS St Barth <https://cps-stbarth.msa.fr/lfp>, através do serviço online "Declaração de volume de negócios de microempreendedores (DCA)".

Para qualquer informação, contacte o CPS por mensagem segura no site do CPS ou por telefone através do 05 90 87 22 10, de segunda a quinta-feira, das 8h30 às 12h30.

RESUMO DOS APÊNDICES

Apêndice 1: Chega a Saint-Barthélemy	23
Apêndice 2: Está definitivamente a deixar Saint-Barthélemy	24
Apêndice 3: Estudantes – Cuidados no Estrangeiro	25

Apêndice 1 : Chega a Saint-Barthélemy



<https://cps-stbarth.msa.fr/lfp/web/cps-saint-barthelemy/sant%C3%A9/affiliation>

De acordo com o Artigo L114-10-3 do Código da Segurança Social, o Fundo de Segurança Social de Saint-Barthélemy realiza inspeções como parte da sua missão de cobrir os custos de saúde.

Apêndice 2 : Está definitivamente a deixar Saint-Barthélemy



https://cps-stbarth.msa.fr/lfp/sant%C3%A9/affiliation?p_p_id=com_liferay_journal_content_web_portlet_JournalContentPortlet_INSTANCE_roCYShLtAzMz&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&com_liferay_journal_content_web_portlet_JournalContentPortlet_INSTANCE_roCYShLtAzMz_read_more=2

Fora da Europa: segundo convenções internacionais CLEISS

Mais informações: <https://www.cfe.fr> ou qualquer outra seguradora privada

Cuidados médicos no estrangeiro



Estudantes

Partida da UE, do EEE ou da Suíça

- Estar **segurado na CPS**,
- Obter o **cartão CEAM** para cobertura de cuidados de saúde.



Partida fora da UE, do EEE ou da Suíça

Alguns países assinaram um **acordo** com a França para permitir que os seus cuidados de saúde sejam **cobertos** pela Segurança Social francesa ou pelo sistema de segurança social do país. Será **reembolsado** com **base nas tarifas em vigor no país de destino**.

Casos de atividade profissional para estudantes

Nesse caso específico, você será **afiliado ao regime local** de segurança social do **país** onde estuda.

No Quebec

- Antes de partir, o estudante deve solicitar o formulário SE 401 Q 102 à CPS.
- E, ao chegar, deve dirigir-se à Régie d'Assurance Maladie du Québec (RAMQ) para obter um cartão de seguro de saúde.



DEFINIÇÕES PARA TE AJUDAR

O percurso de cuidados coordenados

O percurso coordenado de cuidados baseia-se na declaração do médico assistente e assegura um acompanhamento médico ideal.

O seu médico irá encaminhá-lo para um especialista.

A declaração do médico tratante pode ser feita online pelo profissional de saúde.

O co-pagamento

Corresponde à parte financeira que permanece às suas custas após o reembolso do seguro de saúde obrigatório.

A sua taxa varia consoante os procedimentos, os medicamentos e se está ou não no percurso de cuidados.

O seu seguro de saúde complementar cobre total ou parcialmente o montante do copagamento.

Isenção de pagamento antecipado (pagamento por terceiros)

O CPS paga ao profissional ou ao estabelecimento a parte a que tem direito.

Pode ver estes pagamentos na minha saúde – pagamentos de reembolso por terceiros.

A taxa diária do hospital (pacote hospitalar)

A taxa hospitalar corresponde à contribuição financeira do paciente para os custos de alojamento e manutenção incorridos por estar hospitalizado por mais de 24 horas.

Franquias médicas

A franquia médica é uma quantia deduzida dos reembolsos feitos pelo seu fundo de seguro de saúde para medicamentos, procedimentos paramédicos e transporte médico.

Participação a tarifa fixa

A contribuição fixa corresponde ao esforço exigido pelo segurado para preservar o sistema de saúde. Aplica-se a cada consulta ou ato médico (exceto para uma hospitalização completa de um ou mais dias), e a qualquer lei de radiologia ou biologia médica.

Os seguintes estão isentos da contribuição fixa e das franquias médicas:

- Crianças e jovens com menos de 18 anos;
- Mulher grávida (do 1.º dia do 6.º mês de gravidez até ao 12.º dia após o parto);
- Pessoa que recebe seguro de saúde complementar;
- Beneficiário de Assistência Médica do Estado.
- Invalides de guerra.

As franquias médicas e as contribuições fixas são automaticamente deduzidas dos seus reembolsos (consulte o seu extrato).

As franquias médicas e a participação fixa são limitadas a 50 euros por ano e por pessoa.

Pode consultá-los na sua área privada Os meus pagamentos – contribuições e franquias em montante único para o ano corrente e anterior.

GLOSSÁRIO

AAH:	Subsídio para Adultos com Deficiência
AEEH:	Subsídio para a educação de crianças com deficiência
AGIRC e ARRCO:	Fundo suplementar de pensões para trabalhadores da agricultura, comércio, indústria e serviços.
AJPP:	Subsídio diário de assiduidade parental
ALD:	Condição a longo prazo
ALF:	Subsídio de habitação familiar
ELA:	Subsídio de habitação social
APL:	Assistência habitacional personalizada
ARS:	Subsídio de regresso às aulas
ASI:	Subsídio de Incapacidade Adicional
ASPA:	Subsídio de solidariedade para idosos
SSA:	Saúde e ação social
BAFA:	Certificado de aptidão para as funções de animador
CAF:	Fundo de Subsídios Familiares
CCAS:	Centro Comunal para a Ação Social
CSSCT:	Comissão de Saúde, Segurança e Condições de Trabalho
CSS:	Seguro de saúde complementar
CNAV:	Fundo Nacional de Seguro para a Velhice
CPAM:	Fundo primário de seguro de saúde
CRA:	Comissão de Recursos Amigáveis
CSE:	Comité Social e Económico
CSSCT:	Comissão de Saúde, Segurança e Condições de Trabalho
DIFÍCIL:	Pedido de pensão única
IJ:	Subsídios diários ou benefícios em dinheiro
LURA:	Liquidação da pensão única
AH:	Pronto para Melhorias em Casa
PREPARE-SE:	Benefício partilhado de criação de filhos
PAJE:	Benefício de creche
PACS:	Pacto de Solidariedade Civil
PSU:	Serviço de uma só paragem
PUMA:	Proteção Universal da Saúde
RAM:	Estafetas de ama
RSA:	Rendimento ativo de solidariedade



Para processar o seu processo, por favor forneça-nos os dados da conta bancária em seu nome:

- Para ser guardado em "Os meus ficheiros, Gerir os meus dados bancários";
- Ou depositar no seu eSpace privado em "Os meus documentos" / enviar os meus documentos;
- Ou para nos submeter em formato papel, indicando o seu número de Segurança Social.

Estes serviços também estão disponíveis na aplicação "MSA et Moi".

Os subsídios e benefícios sujeitos à condição de residência em França e fornecidos pelos órgãos básicos de Segurança Social são pagos em contas domiciliadas em França ou na zona SEPA (Área Única de Pagamentos do Euro) identificadas por um número de conta bancária nacional (Artigo L114-10-2-1 do Código da Segurança Social (CSS)).



NOTAS

Crie o seu espaço privado em poucos cliques

Mais de 20 serviços online concebidos para facilitar a sua vida!

Para oferecer aos seus membros um serviço de qualidade e facilitar os seus procedimentos, o CPS de Saint-Barthélemy disponibiliza um **espaço privado seguro e personalizado**, acessível **24 horas por dia, 7 dias por semana**, a partir do seu computador, tablet ou smartphone.

Graças ao seu espaço privado, **gere todos os teus procedimentos online, de forma independente e segura**.

Aproveite uma vasta gama de serviços práticos:

- **Carte Vitale**: obter um certificado, reportar uma perda ou roubo,
- **Consulte os seus extratos de reembolso de saúde**,
- **Candidate-se ao seu Cartão Europeu de Seguro de Saúde (CEE)** para as suas estadias no estrangeiro,
- **Candidate-se ao Bónus de Atividade ou à RSA**,
- **Atualize os seus dados pessoais** de contacto (morada, email, telefone),
- **Envie um documento ou um recibo** sem se mover,
- **Envie uma mensagem** diretamente aos serviços do CPS, incluindo na França continental,
- **Consulte os seus documentos e pagamentos**,
- **Siga os seus procedimentos atuais**,
- **Candidate-se à sua pensão** online,

... e muitas outras funcionalidades para simplificar o seu dia a dia!

100% responsável: sem mais atrasos postais, sem mais papelada, sem mais esperas na agência.

100% seguro: cada passo é rastreado, com acuse de confirmação de receção e prova de depósito.

100% conveniente: disponível a qualquer hora e em qualquer lugar.

Com o espaço privado, poupe tempo, simplifique os seus procedimentos e mantenha-se ligado à caixa registadora com confiança.

Inicia sessão no meu espaço



cps-stbarth.msa.fr