

## FAQ IRS 2022

### Nota introdutória

Este documento propõe-se ser uma ferramenta com instruções e informação que permitam aos beneficiários conhecer os encargos que foram apurados para a declaração de IRS pela ACS e pela Multicare, no seguimento da utilização de atos ou serviços, da aquisição de artigos ou do seu cofinanciamento do seu Plano de Saúde.

Pretende também promover a utilização da Área Reservada, com o intuito de aumentar a satisfação do beneficiário e a rapidez no acesso à informação de que necessita.

Esta promoção vai ao encontro do tema da sustentabilidade, que envolve toda a organização e constitui um objetivo estratégico, implementando medidas que demonstram o seu respeito pelo ambiente.

O documento está organizado por temas, para tornar a sua utilização mais intuitiva.

Para o esclarecimento de quaisquer questões, deverá utilizar a linha de Atendimento a Beneficiários da ACS.

### Glossário

AT – Autoridade Tributária

NIF – Número de Identificação Fiscal

CAE – Classificação Portuguesa das Atividades Económica

CIRS – Código do IRS

## Perguntas Mais Frequentes

### **1. O que alterou em termos legislativos relativamente à entrega do IRS em 2023?**

De acordo com o artigo nº 58-A do Código do IRS, a entrega do IRS em 2023, relativa aos rendimentos de 2022, vai ser feita de forma automática à semelhança do ano anterior, no caso dos trabalhadores dependentes e pensionistas, nos termos previstos na lei. Para o efeito, a AT prepara uma declaração de rendimentos provisória tendo por base a informação que lhe foi sendo entregue referente aos rendimentos, faturas e afins, relativos ao ano de tributação.

Caso o contribuinte não faça qualquer alteração na declaração no prazo legalmente estabelecido, a mesma será automaticamente convertida na declaração definitiva, uma vez terminado o prazo de entrega da declaração anual do IRS.

Os contribuintes que não cumpram os requisitos que lhes atribuem o acesso à declaração automática devem, como até aqui, dentro dos prazos legais, completar as suas declarações pré-preenchidas com a informação relevante remanescente, durante o período de entrega da declaração anual do IRS.

### **2. O que alterou com a emissão das declarações de IRS no âmbito dos Planos de Saúde?**

Com a passagem da gestão operacional dos Planos de Saúde para a Multicare em 18 julho de 2016 e atendendo às alterações legislativas, que estipulam que a relação dos contribuintes com a AT é suportada no sistema *e-fatura* do Portal das Finanças, à semelhança do ano anterior, a ACS e a Multicare irão, respetivamente, comunicar à AT as despesas de saúde dos beneficiários a que estão obrigadas (sejam elas montantes comparticipados ou não comparticipados, e respetivas quotas).

Estas alterações legislativas dispensam, à semelhança do ano transato, a emissão da habitual declaração de suporte, motivo pelo qual não receberá a mesma em suporte de papel ou eletrónico.

Contudo, se pretender uma cópia da mesma, a ACS e a Multicare disponibilizam as respetivas declarações para efeitos de IRS na Área Reservada da ACS de acordo com o seguinte:

- Declaração para efeitos de IRS da ACS – contempla os valores relativos a atos realizados e sem fatura até 31 dezembro 2022, cujo copagamento tenha sido liquidado à ACS até ao final de 2022, e eventuais quotas pagas e sem fatura, por cada beneficiário do agregado.
- Declaração para efeitos de IRS da Multicare – contempla os valores de atos realizados e cujos reembolsos foram processados pela Multicare até ao final de 2022, igualmente por cada beneficiário do agregado.

### 3. O que mudou nas deduções à coleta com a Reforma do IRS efetuada em 2015?

Com data de entrada em vigor da Lei n.º 82-E/2014, de 31 de dezembro de 2014, que aprovou a Reforma do IRS, **apenas as faturas que incluam o número de contribuinte serão consideradas no IRS**, normativo esse que se mantém inalterado até à presente data, não existindo alterações em matéria de regras de dedução à coleta.

O cálculo das despesas a considerar no IRS continua a ser baseado no sistema *e-fatura* do Portal das Finanças, pelo que **deverá sempre solicitar a emissão de fatura com o seu número de contribuinte em todas as despesas que realiza**, de forma a poder beneficiar das seguintes deduções à coleta, quando aplicável:

- 35 % das despesas gerais familiares (por exemplo, despesas com telecomunicações, supermercado, vestuário, combustíveis, água, luz, gás, etc.), até ao máximo dedutível de 250 euros por sujeito passivo (artigo 78.º B do Código do IRS);
- 15 % das despesas de saúde, até um máximo dedutível de 1000 euros (artigo 78.º C do Código do IRS);
- 30 % das despesas de educação, até um máximo dedutível de 800 euros (artigo 78.º D do Código do IRS);
- 15 % das despesas com rendas de habitação, até um máximo dedutível de 502 euros ou 15 % das despesas com juros de empréstimo à habitação, no caso de casa própria, até um máximo dedutível de 296 euros (artigo 78.º E do Código do IRS);
- 25 % das despesas com lares de 3.ª idade, até um máximo dedutível de 403,75 euros (artigo 84.º do Código do IRS);
- 15 % do IVA suportado em cada fatura relativa a despesas nos setores da restauração e hotelaria, cabeleireiros e reparações de automóveis e de motociclos, até um máximo dedutível de 250 euros (artigo 78.º F do Código do IRS).

As empresas e outras entidades encontram-se obrigadas a comunicar estas despesas à Autoridade Tributária e Aduaneira, pelo que, indicando o seu número de contribuinte, essa informação ficará disponível na sua página pessoal do sistema *e-fatura* do Portal das Finanças, sendo posteriormente utilizada no pré-preenchimento da sua declaração de IRS referente ao ano de 2022, a entregar em 2023.

### 4. Quando estiver a preparar a minha declaração de IRS do ano de 2022, já não posso introduzir manualmente as minhas despesas de saúde?

De acordo com a Reforma do IRS de 2015, para ter acesso às deduções fiscais, os contribuintes têm de pedir fatura com o seu número de contribuinte e ir monitorizando a sua página pessoal do portal *e-fatura* para garantirem que todas as faturas solicitadas são devidamente categorizadas e consideradas para efeitos de deduções fiscais.

Apenas as despesas tituladas por faturas ou outros documentos em que tenha sido dado o respetivo número de contribuinte serão elegíveis para efeitos de IRS.

À semelhança do que ocorreu no ano transato, os contribuintes poderão igualmente declarar os valores das suas despesas de saúde, caso as mesmas não estejam de acordo com o comunicado à Autoridade Tributária. O contribuinte deverá comprovar os montantes declarados na parte que exceda o valor já considerado pela Autoridade Tributária.

#### 5. Qual é o valor da dedução à coleta permitido em 2022 para as despesas de saúde?

De acordo com o artigo 78.º C do Código do IRS, os contribuintes podem deduzir 15 % das despesas de saúde efetuadas por qualquer membro do agregado familiar com o limite global de 1000 euros.

#### 6. Quais são as despesas de saúde que são aceites?

De acordo com o artigo 78.º C do Código do IRS, são consideradas despesas de saúde:

i) As faturas que titulem prestações de serviços e aquisições de bens, **isentos de IVA ou tributados à taxa reduzida**, comunicadas à Autoridade Tributária e Aduaneira (AT) ou emitidas no Portal das Finanças pelas entidades enquadradas nos seguintes setores de atividade:

- Secção Q, Classe 86 – Atividade de saúde humana;
- Secção G, Classe 47730 – Comércio a retalho de produtos farmacêuticos, em estabelecimentos especializados;
- Secção G, Classe 47740 – Comércio a retalho de produtos médicos e ortopédicos, em estabelecimentos especializados;
- Secção G, Classe 47782 – Comércio a retalho de material ótico em estabelecimentos especializados;

São também aceites como despesas de saúde as faturas emitidas por profissionais liberais cujas atividades constem da Portaria a que se refere o artigo 151.º do Código do IRS (v.g., enfermeiros, fisioterapeutas, médicos, etc.).

ii) As faturas que titulem prestações de serviços e aquisições de bens, **tributados à taxa normal de IVA**, comunicadas à AT pelos emitentes que estejam enquadrados nos setores de atividade indicados no ponto anterior, **desde que devidamente justificados através de receita médica**.

iii) Os prémios de seguros ou contribuições pagas a “associações mutualistas ou a instituições sem fins lucrativos que tenham por objeto a prestação de cuidados

de saúde que, em qualquer dos casos, cubram exclusivamente os riscos de saúde relativamente ao sujeito passivo ou aos seus dependentes”.

**7. Quando é que posso consultar no sistema *e-fatura* os valores pagos a título de taxas moderadoras e as despesas de saúde incorridas no âmbito do plano de saúde da ACS e respetivas quotizações?**

De acordo com a legislação em vigor, e por força da nova obrigatoriedade legal do DL28/2019, a partir de janeiro de 2020 a ACS passou a emitir faturas, a cada beneficiário, pelos valores dos serviços prestados, pelo que no mês seguinte à emissão da fatura poderá verificar no seu *e-fatura* essa informação.

Deste modo, e no que respeita a taxas moderadoras e outras despesas de saúde pagas a entidades públicas de valores sem emissão de fatura, o respetivo valor será comunicado à AT por essas entidades, ficando essa informação disponível na página pessoal de cada contribuinte no Portal das Finanças.

No caso da ACS e da Multicare, estas entidades irão efetuar o preenchimento de uma declaração própria, onde irão reportar à Autoridade Tributária os montantes pagos/reembolsados no âmbito do plano de saúde dos beneficiários, até ao dia 31 de janeiro de 2023.

É com base nesta comunicação que a AT efetuará o pré-preenchimento da declaração de IRS.

Essa comunicação exige, naturalmente, que o número de contribuinte de cada membro do agregado tenha sido fornecido à ACS. Caso contrário, essas despesas não serão consideradas para efeitos de IRS.

Desta forma, os montantes reportados pela ACS e pela Multicare, que não estejam suportados por fatura emitida nos termos legais, poderão ser visualizados, oportunamente, pelos contribuintes no portal das finanças, através da opção IRS/ Consultar Despesas para dedução à Coleta.

**8. Serei penalizado fiscalmente se não tiver dado o NIF dos meus dependentes à ACS?**

Sim. Para que as despesas de saúde sejam consideradas para efeitos fiscais, para todos os beneficiários, é essencial que as mesmas tenham a indicação do respetivo número de contribuinte, devendo o beneficiário monitorizar a sua página pessoal do portal *e-fatura*.

Assim, caso pretenda confirmar o seu NIF ou introduzir o NIF de outros beneficiários do plano que estejam em falta, poderá fazê-lo através do *e-mail* [atendimento-](#)

[acs@telecom.pt](mailto:acs@telecom.pt) ou através do número 21 311 66 01 (Chamada para a rede fixa nacional) indicando o(s) NIF em falta, até 18 de janeiro de 2023.

**9. O Plano de Saúde permite a comparticipação de faturas que não incluam o NIF do beneficiário?**

Sim, as regras de comparticipação do Plano de Saúde não obrigam a que a fatura contenha o NIF do beneficiário.

Contudo, de acordo com a legislação atualmente em vigor, o beneficiário terá toda a vantagem em solicitar fatura com NIF pois só assim essa fatura irá constar da página pessoal do sistema *e-fatura* e, assim, ser considerada como despesa de saúde fiscalmente dedutível.

Recomendamos, assim, que os beneficiários, respetivos cônjuges e dependentes solicitem sempre a inclusão de NIF nas suas faturas.

**10. É possível deduzir no IRS despesas de saúde realizadas fora de Portugal?**

Caso as despesas de saúde tenham sido realizadas noutro Estado membro da União Europeia ou do Espaço Económico Europeu (EEE) em que exista intercâmbio de informações em matéria fiscal, o contribuinte pode comunicá-las através do Portal das Finanças, inserindo os dados essenciais da fatura ou documento equivalente que as suporte.

**11. O que fazer se numa mesma fatura houver uma despesa de saúde com IVA a 6 % e outra despesa de saúde com IVA a 23 % (v.g., armação de óculos)?**

À luz da legislação em vigor, apenas as faturas que incluam o número de contribuinte serão consideradas no IRS.

Neste sentido, e tendo a fatura sido comunicada à AT pelo agente económico com o CAE integrado num dos setores de atividade de saúde considerados para efeitos de dedução à coleta de IRS, a parte do valor da fatura referente aos bens sujeitos à taxa reduzida de IVA é automaticamente considerada nas despesas de saúde no e-fatura.

No que respeita à parcela da fatura com IVA a 23 %, o contribuinte terá de validá-la manualmente na sua página pessoal do e-fatura no Portal das Finanças, de modo a associar a respetiva receita médica.

Se não for associada qualquer receita médica, esta despesa será considerada como despesas gerais familiares, para efeitos da dedução de IRS.

**12. Caso exista a compartição de despesas de saúde por parte de uma seguradora, qual o valor que será considerado como despesa dedutível em IRS?**

Será considerado como despesa dedutível em IRS o valor das despesas de saúde que se enquadram no conceito do artigo 78.º C do Código do IRS, que tenham sido faturadas ou comunicadas com número de contribuinte, deduzido dos valores comparticipados por seguradoras, associações mutualistas ou instituições sem fins lucrativos que tenham por objeto a prestação de cuidados de saúde.

De acordo com a legislação em vigor, as empresas de seguros, as associações mutualistas e as instituições sem fins lucrativos que tenham por objeto a prestação de cuidados de saúde têm de comunicar à AT, através do preenchimento e envio de modelo próprio (Modelo 37), as despesas de saúde comparticipadas e não comparticipadas e eventuais quotizações para as quais não tenha sido emitida fatura, até 31 de janeiro de 2023.

**13. Que valores irão constar nas declarações do ano de 2022 que a ACS e a Multicare vão disponibilizar na Área Reservada?**

Face à obrigatoriedade de todas as entidades comunicarem à AT as despesas de cada contribuinte e desde que seja conhecido o respetivo número de contribuinte, com a passagem da gestão operacional dos Planos de Saúde da ACS para a Multicare, em 18 julho de 2016, à semelhança do ano transato, as duas entidades estão sujeitas a esta comunicação e terão, quando solicitado, de emitir as respetivas declarações.

Assim, as declarações contemplarão os valores que foram comparticipados e não comparticipados no âmbito da utilização do Plano de Saúde para cada um dos itens realizados em Território Nacional e dentro/fora do Espaço Económico Europeu, desde que tenham sido liquidados entre os meses de janeiro e dezembro de 2022, sem prejuízo de poderem ou não ser consideradas para dedução à coleta.

Declaração emitida pela ACS somente para os valores para os quais não tenha sido emitido fatura:

- Cofinanciamento (encargo do beneficiário)
  - Cofinanciamento (quotas Regime Geral/Titular e Regime Especial/Familiar)
  - Cofinanciamento do Serviço Médico Domiciliário (quotas SMD)
- Valor não comparticipado em 2022 (encargo do beneficiário)
  - Atos médicos/serviços de saúde, realizados até dezembro de 2022, faturados por prestadores convencionados e cujo copagamento não tenha sido efetuado no ato (ou seja, atos com copagamento diferido em aviso de

pagamento, sendo reportado à AT apenas o valor efetivamente liquidado até 31 de dezembro de 2022)

Declaração emitida pela Multicare:

- Valor participado em 2022 (encargo do Plano de Saúde)
  - Atos médicos/serviços de saúde, que tenham dado entrada nos serviços da Multicare até 16 de dezembro 2022 para processamento por reembolso
- Valor não participado em 2022 (encargo do beneficiário)
  - Atos médicos/serviços de saúde, que tenham dado entrada nos serviços da Multicare até 16 de dezembro 2022 para processamento por reembolso

#### 14. Todos os valores constantes da declaração são elegíveis para dedução à coleta?

Nem todos os valores constantes da declaração poderão ser considerados elegíveis, uma vez que cabe à AT efetuar o apuramento do valor elegível para efeitos de benefício fiscal, conforme estipulado no artigo 78.º- C do CIRS, tendo em conta, nomeadamente, os seguintes fatores:

- Só são consideradas as despesas de saúde apresentadas para reembolso que constarem no *e-fatura* com NIF;
- Só são consideradas as despesas de saúde em que o CAE do prestador se enquadre no setor da saúde;
- Não são consideradas as despesas realizadas fora do EEE;
- Não são consideradas despesas de transporte e estadas, com exceção do transporte em ambulância, cujo CAE se encontra enquadrado no setor da saúde.

#### 15. Se não tiver serviços no período elegível, a ACS e a Multicare reportam algum valor à AT e emitem declaração?

Não. Apenas é emitida declaração para os beneficiários com movimentos de conta corrente passíveis de ser apurados para IRS.

Se tem movimentos elegíveis, e não os visualiza nas declarações disponibilizadas na Área Reservada da ACS, utilize as seguintes opções de contacto:

- **ACS**: se forem sobre atos médicos/serviços de saúde realizados até 17 de julho de 2016 e processados no ano 2022 ou sobre quotas, contacte:
  - *e-mail*: atendimento-acs@telecom.pt
  - *telefone*: 21 311 66 01 (Chamada para a rede fixa nacional) – opção 3 “Esclarecimentos sobre adesões, quotas e regime de crédito”

- **Multicare:** se forem sobre atos médicos/serviços de saúde realizados após 17 de julho de 2016, contacte:
  - **e-mail:** [atendimentoacs@multicare.pt](mailto:atendimentoacs@multicare.pt)
  - **telefone:** 21 311 66 01 (Chamada para a rede fixa nacional) – opção 4 “Esclarecimentos sobre condicionalismos, utilização da rede e participações”

Relembra-se que de acordo com a legislação em vigor, e por força da nova obrigatoriedade legal do DL28/2019, a partir de janeiro de 2020 a ACS passou a emitir faturas, a cada beneficiário, pelos valores dos serviços prestados, pelo que este benefício é diretamente conferido no *e-fatura*.

#### **16. Como posso obter a minha declaração?**

Aceda à Área Reservada, no *síte* da ACS, sub opção “Planos de Saúde” e descarregue o PDF relativo à declaração de IRS, no menu “Declarações de IRS”.

Se não tem o código de acesso, contacte a ACS pelo *e-mail* [atendimentoacs@telecom.pt](mailto:atendimentoacs@telecom.pt) ou através do 21 311 66 01 (Chamada para a rede fixa nacional). O mesmo será facultado, por escrito, por questões de confidencialidade e segurança.

#### **17. Os valores referentes a beneficiários que atualmente já não têm direitos serão reportados na declaração da ACS e da Multicare?**

Constarão da declaração, a emitir pela ACS ou Multicare, os montantes passíveis de ser apurados para efeitos de IRS, desde que os beneficiários tenham tido valores processados sem fatura, mas pagos em 2022.

#### **18. Os valores referentes a beneficiários falecidos serão reportados na declaração da ACS e da Multicare?**

Sim, poderão constatar das declarações, desde que os beneficiários tenham valores processados e pagos nesse ano, passíveis de ser apurados para IRS.

No caso de beneficiários falecidos em anos anteriores, os valores eventualmente liquidados pelos familiares nos anos seguintes serão declarados à AT para os efeitos fiscais aplicáveis, caso se verifique, por alguma razão, a entrega da respetiva declaração.

**19. Mudei de Plano de Saúde a meio do ano. Que declarações irei receber?**

Com a passagem da gestão operacional dos Planos de Saúde da ACS para Multicare em 18 julho de 2016, os beneficiários têm ao seu dispor declarações das duas entidades.

Assim, desde que os beneficiários tenham tido valores processados nos dois Planos de Saúde e estes sejam passíveis de ser apurados para IRS, irão ser disponibilizadas em Portal as respetivas declarações, caso existam valores para os quais não tenha sido emitida fatura.

**20. Tenho um descendente em idade adulta. As despesas que lhe forem imputadas serão reportadas pela ACS e Multicare?**

Sim, a ACS e a Multicare irão reportar todas as despesas de saúde alocadas ao número de contribuinte a que dizem respeito, isto é, ao beneficiário titular e restantes membros do agregado, independentemente da sua idade.

A dedução das respetivas despesas será determinada em função das regras do Código do IRS, em face das características de cada agregado familiar.

**21. Os valores de anos anteriores, pagos em 2022, constam na declaração emitida pela ACS e Multicare?**

Os valores que sejam referentes a anos anteriores estão incluídos nas respetivas rubricas (despesas de saúde ou cofinanciamento), desde que tenham sido suportados pelo beneficiário durante o período elegível para a emissão da declaração de IRS.

Apesar da passagem da gestão operacional dos Planos de Saúde da ACS para a Multicare em 18 julho de 2016, será da responsabilidade da ACS declarar à AT as despesas apresentadas para reembolsos pelos beneficiários cuja data de ato seja até ao dia 17 julho 2016 e, conseqüentemente, contemplar na declaração, independentemente da data efetiva de reembolso ocorrer em data posterior.

**22. Os valores inseridos em declarações de complementaridade são considerados na declaração emitida pela ACS ou Multicare?**

A emissão da declaração de complementaridade não produz efeitos nos valores a reportar à AT pela ACS ou pela Multicare, servindo apenas de suporte para uma eventual comparticipação por outro sistema de saúde. À despesa inicial, emitida com número de contribuinte e constante do portal *e-fatura*, serão abatidos todos os reembolsos efetuados pela ACS ou Multicare (dependendo da data de ato) e restantes sistemas de saúde, sendo o valor remanescente o relevante para efeitos de IRS.

**23. Porque na minha declaração de IRS 2022 não contam os valores das quotas, estará errado?**

Na sequência do Dec. Lei 28/2019, a ACS passou a ser obrigada a emitir faturas para todos os atos faturados (data de processamento) aos beneficiários a partir de 1 de janeiro de 2020.

Os Avisos de Pagamento mensais passaram a exibir os números das faturas emitidas e as faturas passaram a poder ser consultadas no nosso site na Área Reservada do Beneficiário.

As faturas da ACS, cujo CAE é do setor Saúde, constam como despesas de saúde diretamente no portal do *e-fatura* para conferência dos beneficiários, desde que à data nos tivessem fornecido o respetivo NIF.

Caso não o tenham feito, as faturas não podem ser reemitidas com NIF, mas podem ser registadas manualmente no portal do *e-fatura* pelos beneficiários e estes devem informar o NIF em falta para que a ACS possa emitir as próximas faturas em conformidade.

Assim, na Declaração para efeitos de IRS, apenas constam valores pagos no ano 2022 que não tenham tido automaticamente a emissão de uma fatura.

Nestes casos, a Declaração de IRS está correta porque os valores faturados já constam do *e-fatura*, no setor Saúde, porque foram emitidas as respetivas faturas.

**24. Porque motivo no *e-fatura* tenho valores da ACS em várias rubricas da categoria Saúde?**

Na sequência do Dec. Lei 28/2019, a ACS passou a ser obrigada a emitir faturas para todos os atos faturados (data de processamento) aos beneficiários a partir de 1 de janeiro de 2020.

Por conseguinte, todos os valores faturados pela ACS, desde 01 de janeiro de 2020, correspondem a faturas emitidas no CAE de “Saúde”, sendo da competência da

Autoridade Tributária a alocação das mesmas na rubrica visível no e-fatura que, por consequência, considera todas na mesma rubrica.

Todos os valores declarados via Modelo 37 são reportados pela ACS à Autoridade Tributária, sendo da responsabilidade da ACS a alocação de cada despesa por rubrica e, por conseguinte, existem despesas reportadas em várias rubricas, das quais se destaca:

- Quotas pagas na rubrica – *“Importâncias suportadas com prémios de seguros de saúde ou contribuições pagas a associações mutualistas ou a instituições sem fins lucrativos que tenham por objeto a prestação de cuidados de saúde que, em qualquer dos casos, cubram exclusivamente os riscos de saúde”*
- Copagamentos pagos na rubrica – *“Importâncias suportadas com prestações de serviços e aquisições de bens, isentas de IVA ou tributadas à taxa reduzida, ou tributadas à taxa normal mas com receita médica associada”*

Não obstante, independentemente da rubrica alocada à despesa, **o benefício fiscal conferido encontra-se salvaguardado sempre**, atendendo a que, do ponto de vista fiscal, o mesmo está alocado à categoria “Saúde e seguros de saúde”, motivo pelo qual, em sede de IRS, não terá qualquer impacto.