

Serviço de Assistência Médico-Social - Mais Sindicato
REGULAMENTO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE A BENEFICIÁRIOS
(REGIME GERAL)
(Aprovado no Conselho Geral de 2021/05/18)

<p>Capítulo I – OBJETIVOS</p> <p>Artigo 1.º Objetivos</p> <p>Capítulo II – BENEFICIÁRIOS</p> <p>Secção I – REGIME GERAL</p> <p>Artigo 2.º Beneficiários titulares</p> <p>Artigo 3.º Beneficiários familiares</p> <p>Secção II – INSCRIÇÃO E PROVA DE QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO</p> <p>Artigo 4.º Inscrição de beneficiários</p> <p>Artigo 5.º Prova da qualidade de beneficiário</p> <p>Secção III – MANUTENÇÃO DA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO</p> <p>Artigo 6.º Manutenção da qualidade de beneficiário</p> <p>Capítulo III CONTRIBUIÇÕES</p> <p>Artigo 7.º Contribuições contratuais</p> <p>Artigo 8.º Outras contribuições</p> <p>Capítulo IV CONDIÇÕES DA ASSISTÊNCIA</p> <p>Artigo 9.º Condições da assistência</p> <p>Artigo 10.º Seguros obrigatórios e responsabilidade de terceiros</p> <p>Capítulo V PRESTAÇÃO INTERNA DE SERVIÇOS</p> <p>Artigo 11.º Encargos para os beneficiários</p> <p>Capítulo VI PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR ENTIDADES CONVENCIONADAS</p> <p>Artigo 12.º Prestação de serviços por instituições e serviços do Serviço Nacional de Saúde (SNS) ou Serviço Regional de Saúde (SRS) das regiões Autónomas (RA)</p> <p>Artigo 13.º Prestação de serviços por outras entidades</p>	<p>Capítulo VII COMPARTICIPAÇÕES</p> <p>Secção I – PRINCIPIOS GERAIS</p> <p>Artigo 14.º Princípios gerais</p> <p>Artigo 15.º Base do valor da comparticipação</p> <p>Artigo 16.º Serviços comparticipados em complementaridade</p> <p>Artigo 17.º Assistência materno-infantil</p> <p>Artigo 18.º Doenças crónicas</p> <p>Artigo 19.º Atribuição de comparticipação em nome do beneficiário titular</p> <p>Secção II – DOMINIOS DA ASSISTÊNCIA</p> <p>Artigo 20.º Âmbito</p> <p>Artigo 21.º Consultas</p> <p>Artigo 22.º Meios complementares de diagnóstico</p> <p>Artigo 23.º Tratamentos</p> <p>Artigo 24.º Assistência medicamentosa</p> <p>Artigo 25.º Intervenções cirúrgicas</p> <p>Artigo 26.º Assistência no parto</p> <p>Artigo 27.º Assistência hospitalar</p> <p>Artigo 28.º Assistência no estrangeiro</p> <p>Artigo 29.º Próteses e ortóteses oculares</p> <p>Artigo 30.º Próteses dentárias e ortodontia</p> <p>Artigo 31.º Outras próteses, ortóteses, material ortopédico e diverso</p> <p>Artigo 32.º Transporte em ambulância</p> <p>Capítulo VIII DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS</p> <p>Artigo 33.º Aplicação do Regulamento</p> <p>Artigo 34.º Disposições transitórias</p> <p>Artigo 35.º Vigência do Regulamento e revogação de normas anteriores</p>
--	---

Serviço de Assistência Médico-Social - Mais Sindicato
REGULAMENTO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE A BENEFICIÁRIOS
(REGIME GERAL)
(Aprovado no Conselho Geral de 2021/05/18)

CAPÍTULO I - OBJETIVOS

ARTIGO 1.º (Objetivos)

O presente Regulamento visa definir os termos e condições de prestação de serviços de saúde pelo SAMS aos seus beneficiários, na doença e na maternidade, em cumprimento das obrigações emergentes dos Instrumentos de Regulamentação Coletiva de Trabalho outorgados pelo MAIS Sindicato, bem como do Regulamento de Gestão do SAMS.

CAPÍTULO II- BENEFICIÁRIOS

SECÇÃO I - BENEFICIÁRIOS

ARTIGO 2.º (Beneficiários Titulares)

1. São beneficiários titulares do SAMS os sujeitos originários dos direitos e deveres constantes deste Regulamento.
2. Têm direito à qualidade de beneficiário titular:
 - a) Os trabalhadores no ativo e na situação de reforma nos termos do Instrumento de Regulamentação Coletiva de Trabalho que lhes é aplicado;
 - b) Os membros dos órgãos de gestão das Instituições subscritoras dos referidos Instrumentos de Regulamentação Coletiva de Trabalho;
 - c) Os pensionistas nos termos do Instrumento de Regulamentação Coletiva de Trabalho que lhes é aplicado;

ARTIGO 3.º (Beneficiários familiares)

- 1 São, ainda, beneficiários do SAMS, os elementos do agregado familiar dos beneficiários titulares referidos nas alíneas a) e b) do n.º 2 do Art.º anterior, a seguir designados:
 - a) Cônjuge, sem prejuízo do disposto no número 4;
 - b) Companheiro(a) que coabite com o beneficiário titular e desde que, em relação a cada um deles, não subsista qualquer vínculo matrimonial, sem prejuízo do disposto no número 4;
 - c) Descendentes, enteados e adotados que confirmam direito a abono de família quer através do beneficiário titular, quer através do respetivo cônjuge ou do companheiro(a).
2. São reconhecidos como beneficiários familiares desde que não tenham rendimentos próprios e até perfazerem a idade limite para recebimento do abono de família atribuído pela Segurança Social:
 - a) Descendentes, enteados e adotados que vivam em comunhão de mesa e habitação com o beneficiário titular, ou com quem o substitua no exercício do poder paternal;
 - b) Tutelados, que tenham sido confiados por sentença judicial ao beneficiário titular, ao respetivo cônjuge ou companheiro(a).
3. Serão, ainda, reconhecidos como beneficiários familiares:
 - a) Descendentes, enteados e adotados com incapacidade total e permanente para o trabalho, desde que reconhecida pelas entidades oficiais competentes;
 - b) Menores enquanto confiados por instituição de assistência, no decurso do processo de adoção;
 - c) Elementos do agregado familiar de pensionistas que, à data do falecimento do titular originário eram beneficiários familiares, enquanto reunirem as condições previstas neste Regulamento.
4. Os trabalhadores bancários no ativo ou reformados abrangidos por Instrumentos de Regulamentação Coletiva de Trabalho que lhes confirmam direito à qualidade de beneficiário titular do SAMS do MAIS Sindicato ou de outro subsistema de saúde do sector bancário, não poderão inscrever-se como beneficiários familiares ao abrigo do presente Regulamento.

Serviço de Assistência Médico-Social - Mais Sindicato
REGULAMENTO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE A BENEFICIÁRIOS
(REGIME GERAL)
(Aprovado no Conselho Geral de 2021/05/18)

SECÇÃO II – INSCRIÇÃO E PROVA DA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO

ARTIGO 4.º

(Inscrição de beneficiários)

1. O reconhecimento da qualidade de beneficiário adquire-se mediante:
 - a) Apresentação dos documentos exigidos para prova do direito e inscrição do interessado;
 - b) Entrega das contribuições referidas no Capítulo III.
2. A todo o beneficiário inscrito no SAMS será atribuído um cartão identificativo da sua qualidade de beneficiário, em formato físico ou digital.
3. Todas as alterações verificadas nos processos de inscrição ou de habilitação aos benefícios serão obrigatoriamente comunicadas aos serviços centrais do SAMS no prazo máximo de 22 dias úteis.
4. O não cumprimento do referido no número anterior, pode determinar a suspensão da atribuição de benefícios.

ARTIGO 5.º

(Prova da qualidade de beneficiário)

1. O SAMS pode exigir, a qualquer tempo, a confirmação dos elementos de prova da qualidade de beneficiário.
2. O não cumprimento do disposto no número anterior, por parte do beneficiário, suspende a atribuição dos benefícios.

SECÇÃO III – MANUTENÇÃO DA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO

ARTIGO 6.º

(Manutenção da qualidade de beneficiário)

1. É mantida a qualidade de beneficiário titular do SAMS quando este se encontrar numa das seguintes situações:
 - a) Requisitado, transitoriamente, no exercício de funções em órgãos do Estado ou da Administração Pública, Administração Regional e Local ou em representação do acionista Estado na Administração de Empresas ou, ainda, quando tiver sido requisitado ou nomeado transitoriamente para outras funções nos termos da lei;
 - b) De licença sem retribuição.
2. Nas situações referidas no número anterior é mantido o direito ao SAMS ao beneficiário titular e aos elementos do respetivo agregado familiar, desde que:
 - a) O beneficiário titular o requeira expressamente e assuma o pagamento das contribuições contratuais nos termos previstos no Art.º 8.º;
 - b) Haja despacho concordante do Conselho Executivo.
3. É, ainda, mantida a qualidade de beneficiário do SAMS, aos trabalhadores que abandonem o sector, desde que abrangidos por protocolos ou acordos celebrados pelo Sindicato que prevejam a manutenção daquela qualidade.

CAPÍTULO III - CONTRIBUIÇÕES

ARTIGO 7.º

(Contribuições contratuais)

As contribuições dos beneficiários no ativo, reformados e pensionistas, são as definidas nos Instrumentos de Regulamentação Coletiva de Trabalho que lhes são aplicados.

Serviço de Assistência Médico-Social - Mais Sindicato
REGULAMENTO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE A BENEFICIÁRIOS
(REGIME GERAL)
(Aprovado no Conselho Geral de 2021/05/18)

ARTIGO 8.º

(Outras contribuições)

1. As contribuições dos beneficiários abrangidos pela alínea b) do n.º 2 do Art.º 2.º têm o valor correspondente ao produto da soma das percentagens contratualmente estabelecidas, quer para a entidade patronal quer para o trabalhador, e são calculadas sobre a retribuição mensal efetiva correspondente ao nível máximo do Instrumento de Regulamentação Coletiva de Trabalho aplicável, incluindo subsídio de férias e de natal.
2. As contribuições dos beneficiários abrangidos pela alínea a) do n.º 1 do Art.º 6.º, têm no valor correspondente ao produto da soma das percentagens contratualmente estabelecidas, quer para a entidade patronal quer para o trabalhador, e são calculadas sobre a retribuição mensal efetiva que auferem, incluindo subsídio de férias e de natal.
3. As contribuições dos beneficiários abrangidos pela alínea b) do n.º 1 do Art.º 6.º têm o valor correspondente ao produto da soma das percentagens contratualmente estabelecidas, quer para a entidade patronal quer para o trabalhador, e são calculadas sobre a retribuição mensal efetiva que aufeririam se estivessem ao serviço, incluindo subsídio de férias e de natal.
4. As contribuições dos beneficiários abrangidos pelo n.º 3 do Art.º 6.º são as previstas nos respetivos protocolos.

CAPÍTULO IV - CONDIÇÕES DA ASSISTÊNCIA

ARTIGO 9.º

(Condições da assistência)

1. A prestação de serviços e a atribuição de participações ocorrem nos termos e condições previstos neste Regulamento.
2. Os beneficiários familiares referidos nas alíneas a) e b) do n.º 1 do Art.º 3.º, que sejam ou possam ser beneficiários titulares de outro subsistema de saúde, associação e/ou similar que persiga os mesmos fins, terão apenas direito à atribuição de benefícios em regime de complementaridade.
3. Aos beneficiários do SAMS que não tenham autorizado estes a constituírem-se como entidade responsável perante o SNS e, como tal, não abrangidos pelos Protocolos referidos no Art.º 12.º, não se aplicam os benefícios previstos no presente Regulamento pelos serviços prestados:
 - a) Em instituições e serviços integrados no SNS ou com ele convencionados;
 - b) No estrangeiro;
 - c) Em assistência medicamentosa, salvo se prestada em regime de internamento em estabelecimento privado.
4. O direito aos benefícios previstos no presente Regulamento, adquire-se após o efetivo reconhecimento da qualidade de beneficiário, sem quaisquer efeitos retroativos.
5. Sem prejuízo do disposto no número anterior, os benefícios de Assistência Materno Infantil e Doença Crónica, só produzem efeitos após organização do processo individual, nos termos exigidos.

ARTIGO 10.º

(Seguros obrigatórios e responsabilidade de terceiros)

1. Situações cobertas por seguro obrigatório, para o qual tenha sido transferida a responsabilidade, ou que envolvam responsabilidade de terceiros e das quais possa resultar para o beneficiário o direito a indemnização ou reembolso de despesas com cuidados de saúde, devem ser dadas, obrigatoriamente, a conhecer, ao SAMS, pelo beneficiário.
2. Enquanto não se encontrar definida a responsabilidade de terceiros e a sua extensão, os valores suportados pelo SAMS têm carácter provisório, tendo o SAMS o direito de regresso sobre o beneficiário ou o direito a sub-rogar-se nos seus direitos.

Serviço de Assistência Médico-Social - Mais Sindicato
REGULAMENTO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE A BENEFICIÁRIOS
(REGIME GERAL)
(Aprovado no Conselho Geral de 2021/05/18)

3. A comparticipação a atribuir é calculada nos termos do Art.º 16.º.

CAPÍTULO V - PRESTAÇÃO INTERNA DE SERVIÇOS

ARTIGO 11.º

(Encargos para os beneficiários)

1. O encargo do beneficiário, pelo acesso a serviços internos prestados pelo SAMS, é estabelecido em tabelas próprias.
2. Aos beneficiários abrangidos pela complementaridade será emitido documento correspondente ao valor total dos serviços prestados, podendo habilitar-se, posteriormente, a comparticipação complementar do SAMS nos termos do Art.º 16.º.
3. Os beneficiários, abrangidos por Assistência Materno-Infantil e Doença Crónica, beneficiam do regime de isenção previsto nas Normas Complementares, após organização do processo individual, nos termos exigidos.

CAPÍTULO VI – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR ENTIDADES CONVENCIONADAS

ARTIGO 12.º

(Prestação de serviços por instituições e serviços do Serviço Nacional de Saúde (SNS) ou Serviços Regionais de Saúde das Regiões Autónomas (SRS das RA))

1. A prestação de cuidados de saúde por instituições e serviços integrados no SNS ou nos SRS das RA decorre do direito constitucionalmente reconhecido a todos os cidadãos portugueses, podendo, o SAMS, constituir-se responsável pelo pagamento dos respetivos custos, nos termos dos protocolos celebrados com as entidades competentes e mediante o recebimento da compensação financeira neles fixada.
2. As despesas resultantes dos serviços prestados pelas entidades referidas no número anterior, não comportam qualquer encargo para os beneficiários, salvo os legalmente previstos, nomeadamente taxas moderadoras, bem como as decorrentes das situações referidas no n.º 2 do Art.º 27.º e no n.º 1 do Art.º 31.º.

ARTIGO 13.º

(Prestação de serviços por outras entidades)

Na assistência prestada por outras entidades com quem o SAMS tenha celebrado convenções, acordos ou contratos, os beneficiários estão sujeitos aos encargos e princípios decorrentes dos mesmos.

CAPÍTULO VII – COMPARTICIPAÇÕES

SECÇÃO I- PRINCÍPIOS GERAIS

ARTIGO 14.º

(Princípios gerais)

Os beneficiários têm direito às comparticipações, previstas neste Capítulo, por despesas efetuadas em qualquer parte do território nacional e no estrangeiro, quando não decorram do previsto nos capítulos V e VI deste Regulamento.

ARTIGO 15.º

(Base do valor de comparticipação)

Sem prejuízo do expressamente previsto no presente Regulamento, a comparticipação é de 80% sobre as despesas efetuadas pelos beneficiários, não podendo exceder o valor de 80% das tabelas do SAMS, nem os limites nelas fixados.

Serviço de Assistência Médico-Social - Mais Sindicato
REGULAMENTO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE A BENEFICIÁRIOS
(REGIME GERAL)
(Aprovado no Conselho Geral de 2021/05/18)

ARTIGO 16.º

(Serviços comparticipados em complementaridade)

1. Aos beneficiários abrangidos pela complementaridade, o SAMS comparticipará sobre a diferença entre a despesa realizada e o valor recebido do sistema complementar de que sejam simultaneamente beneficiários, tendo como limite as comparticipações do SAMS.
2. O total das comparticipações atribuídas por ambos o organismo não poderá ser superior:
 - a) À comparticipação do SAMS, em assistência medicamentosa;
 - b) À despesa realizada, nos restantes domínios.
3. Nos casos em que o subsistema de que o beneficiário do SAMS seja simultaneamente beneficiário, não preveja qualquer comparticipação, a mesma é calculada nos termos deste Regulamento, face à apresentação de documento comprovativo da ausência de comparticipação e dos motivos que a determinaram.

ARTIGO 17.º

(Assistência Materno-Infantil)

Nos domínios abrangidos pelo regime de Assistência Materno-Infantil, é atribuída comparticipação de 100% até aos limites das tabelas do SAMS, após organização do processo individual nos termos exigidos.

ARTIGO 18.º

(Doenças crónicas)

1. Aos beneficiários abrangidos pelo regime de Doença Crónica, como tal considerada pelo SNS, é atribuída comparticipação de 100% até aos limites das tabelas do SAMS, nas despesas do âmbito da respetiva doença, após a organização do processo individual nos termos exigidos.
2. O reconhecimento da situação de Doença Crónica poderá ser objeto de verificação periódica.

ARTIGO 19.º

(Atribuição de comparticipação em nome do beneficiário titular)

As comparticipações são atribuídas em nome do beneficiário titular, salvo no caso de declaração expressa do mesmo ou do seu representante legal, autorizando a sua atribuição a terceiro, ou por exigência da lei ou determinação judicial.

SECÇÃO II- DOMÍNIOS DA ASSISTÊNCIA

ARTIGO 20.º

(Âmbito)

1. A atribuição de comparticipações, por despesas efetuadas pelos beneficiários, processa-se nos termos do presente Capítulo e abrange, nomeadamente:
 - a) Consultas;
 - b) Meios complementares de diagnóstico;
 - c) Tratamentos;
 - d) Assistência medicamentosa;
 - e) Intervenções cirúrgicas;
 - f) Assistência no parto;
 - g) Assistência hospitalar;
 - h) Assistência no estrangeiro;
 - i) Próteses e ortóteses;
 - j) Material ortopédico e material diverso;

Serviço de Assistência Médico-Social - Mais Sindicato
REGULAMENTO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE A BENEFICIÁRIOS
(REGIME GERAL)
(Aprovado no Conselho Geral de 2021/05/18)

- k) Transporte em ambulância.
2. Não se consideram para efeito do disposto no número anterior:
- a) Atos do foro estético, tratamentos de rejuvenescimento e de regularização de peso, exceto se clinicamente justificados e previamente autorizados pelo SAMS;
 - b) Consultas ou tratamento de medicinas naturais ou alternativas, salvo disposição legal em contrário;
 - c) Recurso a prática de hidroginástica, natação ou qualquer atividade similar.

ARTIGO 21.º
(Consultas)

É atribuída comparticipação em consultas realizadas por profissionais médicos, reconhecidos pelas entidades competentes.

ARTIGO 22.º
(Meios complementares de diagnóstico)

1. Para efeito de comparticipação em meios complementares de diagnóstico é necessária a apresentação da correspondente prescrição médica.
2. A atribuição de comparticipação em exames de diagnóstico de grande especialização, está condicionada a apresentação de relatório clínico de médico da especialidade, justificativo do pedido.

ARTIGO 23.º
(Tratamentos)

É atribuída comparticipação em despesas com tratamentos, nomeadamente de Estomatologia, Enfermagem, Diálise, Fisioterapia, Quimioterapia e Radioterapia, desde que realizados por técnicos e Centros legalmente reconhecidos pelas entidades oficiais competentes.

ARTIGO 24.º
(Assistência medicamentosa)

1. É atribuída comparticipação na aquisição de medicamentos e produtos desde que prescritos por médico e comparticipados pelo SNS.
2. A comparticipação é de:
 - a) Até ao máximo de 90% do custo, de acordo com as regras e base de incidência adotadas pelo SNS;
 - b) 100% quando o SNS atribua igual comparticipação.
3. No caso de medicamentos de uso prolongado ou permanente é aplicável o princípio de receitas médicas renováveis em vigor no SNS.

ARTIGO 25.º
(Intervenções cirúrgicas)

É atribuída comparticipação até 100% das tabelas do SAMS em despesas de intervenções cirúrgicas, relativamente a honorários do médico cirurgião, bem como do médico ajudante, do médico anestesista e de instrumentista.

ARTIGO 26.º
(Assistência no parto)

1. É atribuída comparticipação até 100% das tabelas do SAMS, em despesas relacionadas com assistência a parto, relativamente a:
 - a) Honorários do médico Obstetra, bem como do médico ajudante, do médico anestesista e de instrumentista;

Serviço de Assistência Médico-Social - Mais Sindicato
REGULAMENTO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE A BENEFICIÁRIOS
(REGIME GERAL)
(Aprovado no Conselho Geral de 2021/05/18)

- b) Assistência pediátrica ao parto e observação do recém-nascido.
2. Não são comparticipadas despesas resultantes de assistência prestada por parteira.

ARTIGO 27.º

(Assistência hospitalar)

1. A comparticipação em diárias de internamento e piso de sala em estabelecimentos hospitalares privados é de 100%, tendo como limite as tabelas do SAMS.
2. A comparticipação por serviços prestados em estabelecimentos hospitalares oficiais é calculada nos termos do número anterior e das tabelas do SAMS, nas seguintes situações:
 - a) Utilização de quarto particular;
 - b) Serviços prestados por técnicos de saúde no âmbito da sua atividade privada;
 - c) Internamento em regime de medicina privada;
3. É atribuída comparticipação em diárias de internamento em estabelecimentos especializados, designadamente do foro mental, de acordo com as tabelas para este domínio em vigor no SAMS, após organização de processo individual nos termos exigidos.

ARTIGO 28.º

(Assistência no estrangeiro)

1. É atribuída comparticipação em despesas resultantes de cuidados de saúde prestados no estrangeiro, em qualquer das seguintes situações:
 - a) Se verifique inexistência ou comprovada incapacidade de meios técnicos e/ou humanos em Portugal, para a prestação dos mesmos;
 - b) Os beneficiários se encontrem, ocasionalmente, no estrangeiro e aí careçam de assistência inadiável;
 - c) Os beneficiários cujo local de trabalho ou residência se situe em território estrangeiro.
2. Sempre que as situações referidas nas alíneas a) e b) do número anterior se enquadrem no âmbito dos Acordos previstos para a prestação de assistência em território dos Estados-membros da União Europeia, o beneficiário abrangido deve requerer o competente documento que o habilite ao acesso à prestação dos cuidados de saúde.
3. A comparticipação nas despesas clínico-hospitalares é de:
 - a) 100% nas situações referidas nas alíneas a) e b) do n.º 1, desde que cumprido o estabelecido no n.º 2;
 - b) 80% noutras situações abrangidas pela alínea a) do número 1, após prévia organização do processo individual nos termos exigidos.
4. Nas restantes situações a comparticipação é calculada de acordo com as tabelas do SAMS.

ARTIGO 29.º

(Próteses e ortóteses oculares)

1. É atribuída comparticipação até 100% das tabelas do SAMS em próteses e ortóteses oculares, desde que prescritas por médico oftalmologista e se destinem a corrigir ametropias e para outros fins clinicamente comprovados, nomeadamente para substituir olhos enucleados ou inutilizados.
2. A comparticipação em lentes normais ou de contacto é calculada em função do número de dioptrias na refração, e observados os limites previstos nas tabelas em vigor no SAMS.

Serviço de Assistência Médico-Social - Mais Sindicato
REGULAMENTO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE A BENEFICIÁRIOS
(REGIME GERAL)
(Aprovado no Conselho Geral de 2021/05/18)

ARTIGO 30.º

(Próteses dentárias e ortodontia)

1. É atribuída comparticipação em próteses dentárias efetuadas por profissionais, reconhecidos pelas entidades competentes, desde que prescritas por médico estomatologista, médico dentista ou odontologista.
2. No domínio da ortodontia, a atribuição de comparticipação está condicionada a avaliação prévia de relatório clínico.

ARTIGO 31.º

(Outras próteses, ortóteses, material ortopédico e diverso)

1. É atribuída comparticipação, nos termos das tabelas do SAMS, em despesas resultantes da aquisição ou aluguer, desde que devidamente justificadas e prescritas por médico da especialidade, ou debitadas por estabelecimento hospitalar, em:
 - a) Próteses e ortóteses;
 - c) Material ortopédico;
 - d) Material diverso de natureza clínica.
2. A comparticipação referida no número anterior, apenas é atribuída quando o SAMS não disponha do referido material para empréstimo.
3. Não é atribuída comparticipação em material não previsto nas tabelas do SAMS, designadamente:
 - a) Socas e sandálias ortopédicas;
 - b) Ligaduras elásticas;
 - c) Camas articuladas;
 - d) Colchões e almofadas ortopédicas;
 - e) Acessórios e dispositivos sanitários e de banho.

ARTIGO 32.º

(Transporte em ambulância)

1. É atribuída comparticipação em despesas de transporte em ambulância, até 100% das tabelas do SAMS, sempre que o beneficiário necessite de se deslocar por motivos de cuidados de saúde devidamente justificados.
2. Nas situações e domínios definidos pelo SAMS poderá ser facultado transporte em ambulância, só havendo lugar a atribuição de comparticipação quando o SAMS o não possa facultar.

CAPÍTULO VIII – DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

ARTIGO 33.º

(Aplicação do Regulamento)

1. Sempre que os Instrumentos de Regulamentação Coletiva de Trabalho referidos no Artigo 1º sejam subscritos pelos Sindicatos dos Bancários do Centro, do Norte e MAIS Sindicato, deve aplicar-se o mesmo regulamento de prestação de cuidados de saúde aos beneficiários abrangidos por aqueles Instrumentos, de Regulamentação Coletiva de Trabalho, independentemente do SAMS em que estão inscritos.
2. Os casos omissos e as dúvidas suscitadas na interpretação do presente Regulamento, bem como eventuais alterações ao mesmo, serão prévia e conjuntamente apreciadas pelos Conselhos de Gerência dos SAMS do Centro, do Norte e do MAIS Sindicato.

Serviço de Assistência Médico-Social - Mais Sindicato
REGULAMENTO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE A BENEFICIÁRIOS
(REGIME GERAL)
(Aprovado no Conselho Geral de 2021/05/18)

ARTIGO 34.º

(Disposições transitórias)

É mantido o direito à assistência como beneficiários familiares aos ascendentes a quem foi reconhecida essa qualidade no período de vigência de anterior Regulamento, salvo deliberações já tomadas anteriormente à data de aprovação do presente Regulamento.

ARTIGO 35.º

(Vigência do Regulamento e revogação de normas anteriores)

1. O presente regulamento entra em vigor em 2021/05/19, sem quaisquer efeitos retroativos.
2. A partir da data referida no número anterior, consideram-se revogadas todas as disposições e normas anteriores que contrariem ou não se coadunem com o presente Regulamento.

-----Lisboa, Conselho Geral de 2021/05/18 -----