



Nutrimos a Saúde e a felicidade do ser humano, solidariamente!



AMUT - ASSOCIAÇÃO MUTUALISTA DE GONDOMAR

REGULAMENTO DE BENEFÍCIOS

CAPÍTULO I

Enquadramento Geral e Disposições Comuns

Artigo 1.º

Objetivos

1. Os fins previstos no Capítulo I dos Estatutos da AMUT – Associação Mutualista de Gondomar, adiante designada por Associação, realizam-se através da atribuição dos benefícios definidos nos Capítulos seguintes do presente Regulamento de Benefícios.
2. A Associação poderá vir a desenvolver outras modalidades de benefícios em conformidade com o previsto nos seus Estatutos, depois de devidamente registadas.

Artigo 2.º

Condições de Inscrição como Associado

1. Os candidatos a Associados devem cumprir todas as disposições Estatutárias e Regulamentares aplicáveis e prover ao pagamento das quotas correspondente(s) à(s) modalidade(s) de benefícios que subscreveram.
2. Os candidatos a Associados deverão preencher uma proposta de admissão em modelo próprio da Associação, nela indicando a(s) modalidade(s) de benefícios que pretendem subscrever e fazendo prova dos seus dados de identificação.

Artigo 3.º

Subscrição de modalidades

1. Os candidatos a Associados e os Associados Efetivos podem subscrever qualquer uma das modalidades de benefícios em vigor, desde que cumpram e respeitem as condições de subscrição específicas previstas no Capítulo da respetiva modalidade.
2. Os candidatos a Associados e os Associados Efetivos podem subscrever mais do que uma modalidade de benefícios, desde que cumpram e respeitem as condições de subscrição específicas previstas no Capítulo da respetiva modalidade, considerando-se cada subscrição, para todos os efeitos, independente das restantes.
3. Os candidatos a Associados Aderentes só podem subscrever as modalidades de benefícios prosseguidas pela Associação no âmbito dos respetivos regimes profissionais complementares geridos pela Associação.

Artigo 4.º

Aprovação médica

1. Nos termos previstos neste Regulamento, a subscrição nas modalidades de benefícios é condicionada à avaliação da situação clínica do candidato a Associado ou do Associado Efetivo.
2. A avaliação da situação clínica do candidato a Associado ou do Associado Efetivo será efetuada através de parecer médico, por exames diretos pelos médicos da Associação ou através do preenchimento de questionário clínico, cabendo ao Conselho de Administração decidir qual o meio de avaliação clínica a utilizar.
3. O referido questionário clínico é preenchido pelo subscritor, o qual é responsável pela falsidade que vier a verificar-se em respostas sobre o seu estado de saúde.
4. O resultado do exame médico pode determinar a não aceitação da candidatura a Associado ou a subscrição de modalidade(s) de benefícios.

Artigo 5.º

Limite de Idade de Inscrição

As idades de admissão ou readmissão de qualquer candidato a Associado e as idades de subscrição das modalidades de benefícios previstas neste Regulamento, devem respeitar os limites fixados nos Capítulos específicos de cada uma das modalidades de benefícios.

Artigo 6.º

Quotas

1. Os Associados obrigam-se ao pagamento das quotas anuais, calculadas e pagas mensalmente, correspondente(s) à(s) modalidade(s) de benefícios que subscreveram, dos encargos administrativos para instrução do processo para o pagamento dos benefícios e das participações que forem exigidas pela utilização de bens e serviços da Associação.
2. As quotas de cada modalidade encontram-se definidas no presente Regulamento de Benefícios, no Capítulo específico de cada modalidade.
3. Os valores das quotas relativas a cada modalidade de benefícios poderão ser revistos anualmente mediante aprovação em Assembleia Geral por dois terços dos Associados presentes ou representados nessa Assembleia, produzindo efeitos após o competente registo no Organismo de Tutela.

4. Os encargos administrativos para instrução do processo de pagamento de benefícios e as comparticipações pagas pelos Associados pela utilização dos bens e serviços da Associação, serão fixados anualmente pelo Conselho de Administração.
5. Qualquer alteração dos dados ou informações constantes na ficha de subscrição do Associado deve ser comunicada imediatamente, por escrito, à AMUT.

Artigo 7.º

Pagamento de Quotas

1. As quotas das modalidades de benefícios são devidas a partir do mês da aceitação da proposta de subscrição na modalidade e vencem-se no primeiro dia do mês a que respeitam.
2. As quotas serão pagas antecipadamente e obrigatoriamente por débito direto ou transferência bancária com a periodicidade mensal, trimestral, semestral ou anual, sem prejuízo do disposto no capítulo específico de cada modalidade.
3. Incorrem na perda temporária de todos os direitos associativos os Associados que devam mais que um duodécimo de quota anual.
4. O pagamento das quotas pode efetuar-se pela redução do montante dos benefícios subscritos.

Artigo 8.º

Produção de Efeitos

Os efeitos da subscrição das modalidades de benefícios reportam-se ao próprio dia da aceitação da proposta de subscrição de cada modalidade.

Artigo 9.º

Condições Gerais para Concessão de Benefícios

1. Constitui condição geral da concessão de benefícios:
 - a) Cumprir e respeitar o disposto nos Estatutos e no presente Regulamento de Benefícios;
 - b) Ter pagado as quotas correspondentes à(s) modalidade(s) de benefícios subscrita(s) ou, verificando-se a mora no pagamento das quotas, esta não seja superior a um duodécimo da quota anual;
 - c) Proceder à subscrição da(s) respetiva(s) modalidade de benefícios ou dela beneficiar, nos termos previstos neste Regulamento de Benefícios;
 - d) Ter decorrido o período mínimo de permanência na modalidade previsto nas condições específicas de cada modalidade.

2. Independentemente da modalidade de benefícios subscrita, os Associados e os seus familiares poderão aceder a bens e serviços nos estabelecimentos e outros equipamentos de natureza social pertencentes à Associação ou com ela cooperantes.
3. O direito a qualquer dos benefícios previstos no presente Regulamento de Benefícios encontra-se definido no Capítulo específico de cada modalidade.
4. A efetivação do direito a cada benefício carece de autorização do Conselho de Administração, ao qual compete apreciar se estão preenchidas todas as condições de atribuição do benefício.
5. Nos termos dos Estatutos, durante o período de suspensão, o Associado não tem direito aos benefícios previstos na(s) modalidade(s) por si subscrita(s), mas não a desobriga do pagamento das quotas e outros encargos associativos.
6. A eliminação por falta de pagamento ou pedido do Associado ou expulsão dos Associados determina a perda dos benefícios correspondentes às quotas pagas e não dá direito a qualquer reembolso.

Artigo 10.º

Condições para o Pagamento de Benefícios

1. O pagamento de qualquer benefício será precedido da entrega dos documentos referidos no capítulo específico de cada modalidade.
2. Não há lugar ao pagamento de benefícios quando se provar que o Associado ou os seus familiares produziram declarações falsas ou apresentarem documentos suscetíveis de induzir em erro os serviços da Associação.
3. Se a Associação já tiver procedido ao pagamento do benefício, a pessoa que o recebeu fica obrigada à sua restituição.
4. Nos pagamentos de qualquer benefício serão sempre descontados os valores em débito do Associado, quer se trate de quotas vencidas quer de quaisquer outros encargos associativos.

Artigo 11.º

Nulidade de inscrição

As declarações fraudulentas ou deliberadamente erróneas ou incompletas, adulterando ou omitindo circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta de subscrição a qualquer modalidade de benefícios prevista neste Regulamento, implicam a nulidade da inscrição.

CAPÍTULO II

Assistência Medicamentosa

Artigo 12.º

Caracterização

1. Em conformidade com o disposto nos Estatutos da AMUT – Associação Mutualista de Gondomar, a Associação presta assistência medicamentosa aos Associados Efetivos e seus familiares, nos termos previstos no presente Capítulo deste Regulamento de Benefícios.
2. A Assistência Medicamentosa consiste no pagamento de uma comparticipação aos Associados Efetivos sobre o valor por si pago na compra de medicamentos e outros produtos farmacêuticos, desde que destinados aos próprios ou aos seus familiares inscritos na modalidade, nos termos previstos no presente Capítulo deste Regulamento de Benefícios.

Artigo 13.º

Condições de Subscrição

Apenas podem subscrever esta modalidade, os candidatos a Associados e os Associados Efetivos que tenham idade igual ou inferior a cinquenta e cinco anos, que cumpram e respeitem todas as disposições Estatutárias e Regulamentares aplicáveis e que:

- a) Sejam trabalhadores no exercício de funções públicas, aposentados e reformados de funções públicas e os trabalhadores em regime de cedência por interesse público do Município de Gondomar; **ou**
- b) Sejam viúvos dos antigos trabalhadores da Câmara Municipal de Gondomar e Serviços Municipalizados que tenham transitado da extinta Caixa de Previdência dos Trabalhadores da Câmara Municipal de Gondomar e Serviços Municipalizados desde que, à data do registo deste Regulamento, já beneficiem desta modalidade de Benefícios; **ou**
- c) Sejam viúvos de Associados Efetivos, desde que, à data do óbito do cônjuge Associado Efetivo, já beneficiem desta modalidade de Benefícios.

Artigo 14.º

Familiares Abrangidos

1. Para efeitos da atribuição e pagamento das comparticipações previstas no presente Capítulo deste Regulamento de Benefícios, a Assistência Medicamentosa poderá abranger os seguintes familiares dos Associados Efetivos:
 - a) Os cônjuges ou legalmente equiparados, com idade igual ou inferior a cinquenta e cinco anos;
 - b) Os descendentes ou equiparados que tenham idade igual ou inferior a dezoito anos e que estejam a cargo do Associado Efetivo, com ele vivendo em comunhão de mesa e habitação;
 - c) Os descendentes ou equiparados que tenham idade igual ou inferior a vinte e cinco anos, desde que vivendo em comunhão de mesa e habitação com o associado efetivo, e se encontrem a estudar em estabelecimento de ensino ou a frequentar curso certificado por entidade formadora legalmente reconhecida e não auferam um rendimento anual superior a seis vezes o salário mínimo nacional.
2. O Associado Efetivo que pretenda abranger qualquer um dos familiares previstos no número anterior, deverá requerer ao Conselho de Administração a respetiva atualização das suas condições de subscrição nesta modalidade de benefícios, devendo fornecer todos os dados e informações que sejam considerados pelo Conselho de Administração necessários e suficientes para a análise e decisão do requerimento.
3. O Conselho de Administração pode condicionar o deferimento do requerimento previsto anteriormente à avaliação da situação clínica do familiar do Associado.
4. Compete ao Conselho de Administração decidir sobre o deferimento ou recusa do requerimento apresentado pelo Associado Efetivo para os efeitos previstos no número 1 deste artigo.
5. Os Associados Efetivos obrigam-se a comunicar à Associação todas as alterações à composição e rendimento do seu agregado familiar, no prazo máximo de trinta dias a contar da data de alteração.
6. O Conselho de Administração poderá excluir os familiares do Associado Efetivo, por incumprimento do disposto nos números anteriores previstos neste artigo.

Artigo 15.º

Medicamentos

1. Conforme estipulado na legislação em vigor e para efeitos do presente Capítulo deste Regulamento de Benefícios, considera-se Medicamento toda a substância ou associação de substâncias apresentadas como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em seres humanos ou dos seus sintomas ou que possam ser utilizadas ou administradas no ser humano com vista a estabelecer um diagnóstico médico ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar



funções fisiológicas e inscritos no INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.

2. Para efeitos da atribuição e pagamento das comparticipações previstas no presente Capítulo, apenas são considerados os medicamentos que tenham sido prescritos por médicos inscritos na Ordem dos Médicos, ou por profissionais de saúde inscritos na ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde, IP e que possuam autorização legal para os prescrever.

Artigo 16.º

Outros Produtos Farmacêuticos

Para efeitos da atribuição e pagamento das comparticipações previstas no presente Capítulo, apenas são considerados outros produtos farmacêuticos os que tenham sido prescritos por médicos inscritos na Ordem dos Médicos, ou por profissionais de saúde inscritos na ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde, IP., e que sejam acompanhados da respetiva declaração do prestador de cuidados de saúde que ateste a necessidade e imprescindibilidade do seu uso para tratamento médico.

Artigo 17.º

Exclusão de Comparticipação

Estão excluídas das comparticipações previstas no presente Capítulo deste Regulamento de Benefícios:

- a) As vacinas que constem do Plano Nacional de Vacinação;
- b) Os produtos e tratamentos cosméticos e/ou de beleza;
- c) Os produtos de higiene.

Artigo 18.º

Quota do Associado Efetivo

1. Os Associados subscritores da modalidade de Assistência Medicamentosa obrigam-se ao pagamento de uma quota anual, calculada nos termos dos números seguintes e que se considera vencida, para todos os efeitos legais, no primeiro dia de cada ano civil.
2. No ano de subscrição desta modalidade, o valor da quota anual é proporcional aos meses de subscrição nesse ano civil.
3. A quota anual é integralmente devida, independentemente do momento em que a subscrição seja cancelada.

4. O valor da quota anual devida por cada Associado Efetivo da modalidade de Assistência Medicamentosa é de 3,15% (três vírgula quinze por cento) da totalidade das remunerações, pensões e/ou reformas auferidas anualmente, aqui se incluindo o Subsídio de Férias e o Subsídio de Natal.
5. Anualmente, os Associados Efetivos subscritores da modalidade de assistência medicamentosa devem fazer prova da sua remuneração base, pensões e/ou reformas atualizadas, ou sempre que as mesmas sofram alterações.
6. A quota anual será paga mensalmente.
7. À percentagem prevista no número quatro do presente artigo será deduzido setenta por cento da percentagem do subsídio atribuído pelas respetivas entidades patronais para o financiamento da modalidade de assistência medicamentosa, sendo a diferença suportada pelo Associado Efetivo.
8. O valor da quota mensal da modalidade de Assistência Medicamentosa, incluindo a quota dos familiares inscritos definidas no artigo 19.º do presente regulamento, será distribuído em 90% para encargos com a modalidade e 10% para despesas de administração.

Artigo 19.º

Quota dos Associados Familiares

1. Caso o Associado Efetivo pretenda abranger o cônjuge ou equiparado, à percentagem prevista no artigo 18.º do presente regulamento, será acrescida uma percentagem de 0,7% (zero vírgula sete por cento);
2. Caso o Associado Efetivo pretenda abranger os seus descendentes ou equiparados, à percentagem prevista no artigo 18.º do presente regulamento, acrescerá a seguinte percentagem de acordo com o número de descendentes inscritos:
 - a) 0,7% (zero vírgula sete por cento) caso abranja um descendente ou equiparado;
 - b) 1,4 % (um vírgula catorze por cento) caso abranja dois descendentes ou equiparados;
 - c) 2,1% (dois vírgula um por cento) caso abranja três descendentes ou equiparados;
 - d) 2,8% (dois vírgula oito por cento), caso abranja quatro ou mais descendentes ou equiparados.
3. À inscrição de familiar na modalidade de assistência medicamentosa, aplica-se o previsto nos números 1, 2, 3, 5 e 6 do artigo 18.º deste Regulamento.

Artigo 20.º

Condições de Atribuição e Cálculo das Comparticipações

1. Os Associados Efetivos inscritos nesta modalidade e que tenham as suas quotas pagas e em dia têm direito a receber as comparticipações previstas nos termos dos números seguintes deste artigo.

2. As comparticipações são calculadas sobre o valor efetivamente pago pelo Associado Efetivo, isto é, unicamente sobre a parte não comparticipada por qualquer subsistema ou seguro de saúde, ou desconto feito pelo fornecedor, na compra de medicamentos e outros produtos farmacêuticos previstos no presente Capítulo deste Regulamento de Benefícios.
3. As comparticipações são de 65% sobre o valor efetivamente pago pelo Associado Efetivo na compra de medicamentos e outros produtos farmacêuticos, para si ou para qualquer familiar inscrito como beneficiário desta modalidade.
4. As comparticipações pagas aos Associados Efetivos não podem ultrapassar os seguintes limites:
 - a) Caso esta modalidade abranja apenas o Associado Efetivo, o limite máximo anual de comparticipações é de Euro: 403,00€ (quatrocentos e três euros);
 - b) Caso o associado efetivo tenha inscrito o seu cônjuge ou equiparado, o limite máximo anual de comparticipações será acrescido de Euro: 89€ (oitenta e nove euros), podendo ser utilizado na comparticipação de despesas do associado efetivo e/ou do seu cônjuge inscrito indiscriminadamente.
 - c) Caso o associado efetivo tenha inscrito os seus descendentes, ou equiparados, o limite máximo anual de comparticipações será acrescido de Euro: 89€ (oitenta e nove euros) por cada descendente, ou equiparado, inscrito na modalidade, podendo ser utilizado na comparticipação de despesas do associado efetivo e/ou dos seus descendentes inscritos indiscriminadamente.
5. No ano da subscrição na modalidade de assistência medicamentosa e no ano da inscrição de qualquer familiar nos termos previstos no presente Capítulo deste Regulamento de Benefícios, os limites anuais das comparticipações referidas nos números anteriores deste artigo, são aferidos em duodécimos.

Artigo 21.º

Pagamento de Comparticipações

1. O pedido de comparticipação deverá ser apresentado pelo Associado Efetivo junto dos serviços administrativos da Associação, devendo o mesmo entregar os seguintes documentos:
 - a) Requerimento escrito, em impresso próprio da Associação, devidamente preenchido e assinado pelo Associado, a solicitar o pagamento da comparticipação;
 - b) Original do(s) documento(s) fiscalmente aceite(s), comprovativo(s) da aquisição e do pagamento dos medicamentos ou outros produtos farmacêuticos previstos no presente Capítulo deste Regulamento de Benefícios;

- c) Fotocópia da(s) respetiva(s) receita(s) médica(s) ou da(s) guia(s) de tratamento ou guia(s) de aviamento da farmácia;
 - d) No caso de outros produtos farmacêuticos, para além de fotocópia da receita médica ou da(s) guia(s) de tratamento ou da(s) guia(s) de aviamento da farmácia, deverá ser entregue declaração médica que ateste a necessidade e imprescindibilidade do respetivo uso para tratamento terapêutico.
2. O pedido de comparticipação deverá ser entregue nos serviços administrativos da Associação no prazo máximo de trinta dias a contar da data da realização da despesa, período após o qual será liminarmente indeferido.
 3. O pagamento das comparticipações será efetuado diretamente ao Associado Efetivo.
 4. Não há lugar ao pagamento de qualquer comparticipação caso o Associado não respeite o previsto no número 1 e 2 deste artigo.
 5. No pagamento de comparticipações serão deduzidas todas as importâncias que o Associado Efetivo esteja em dívida para com a Associação.

Artigo 22.º

Associados Contribuintes

Contribuem para o financiamento da presente modalidade de benefícios de Assistência Medicamentosa, para além das quotas dos Associados Efetivos que a subscrevam, as contribuições das suas respetivas entidades patronais, previstas e em conformidade com as deliberações tomadas pelos seus órgãos executivos.

CAPÍTULO III

Assistência na Saúde

Artigo 23.º

Caracterização

1. Em conformidade com o disposto nos Estatutos da AMUT – Associação Mutualista de Gondomar, a Associação presta assistência na saúde aos Associados Efetivos e seus familiares, nos termos previstos no presente Capítulo deste Regulamento de Benefícios.
2. A modalidade de Assistência na Saúde consiste na prestação de cuidados de saúde preventiva, curativa e de reabilitação e, ainda, de cuidados de enfermagem, a realizar diretamente pela Associação e assegurada

pelos profissionais de saúde humana ao seu serviço, ou através de acordos e protocolos com profissionais e/ou estabelecimentos ou unidades de saúde.

3. Nos termos previstos no número anterior, a Assistência na Saúde compreende serviços de clínica geral, de especialidades médicas, de terapêuticas não convencionais (TNC), de práticas de saúde complementares e cuidados de medicina preventiva e de reabilitação, designadamente, consultas, tratamentos e pequenas intervenções cirúrgicas em regime de ambulatório. A assistência de enfermagem compreende todos os serviços específicos de enfermagem.
4. A modalidade de Assistência na Saúde consiste, igualmente, no pagamento de participações aos Associados Efetivos sobre o valor por si pago em consultas e tratamentos destinados aos próprios ou aos seus familiares, nos termos previstos no presente Capítulo deste Regulamento de Benefícios, desde que não tenham sido nem venham a ser participadas quer pela ADSE ou por qualquer outro subsistema de saúde.

Artigo 24.º

Condições de Subscrição

Apenas podem subscrever esta modalidade, os candidatos a Associados e os Associados efetivos que tenham idade igual ou inferior a cinquenta e cinco anos, que cumpram e respeitem todas as disposições Estatutárias e Regulamentares aplicáveis e que:

- a) Sejam trabalhadores no exercício de funções públicas, aposentados e reformados de funções públicas e os trabalhadores em regime de cedência por interesse público do Município de Gondomar; ou
- b) Sejam viúvos dos antigos trabalhadores da Câmara Municipal de Gondomar e Serviços Municipalizados que tenham transitado da extinta Caixa de Previdência dos Trabalhadores da Câmara Municipal de Gondomar e Serviços Municipalizados desde que, à data do registo deste Regulamento, já beneficiem desta modalidade de Benefícios; ou
- c) Sejam viúvos de Associados Efetivos, desde que, à data do óbito do cônjuge Associado Efetivo, já beneficiem desta modalidade de Benefícios.

Artigo 25.º

Familiares Abrangidos

1. Para efeitos da atribuição e pagamento das participações previstas no presente Capítulo deste Regulamento de Benefícios, a Modalidade de Assistência na Saúde poderá abranger os seguintes familiares dos Associados Efetivos:



- a) Os cônjuges ou legalmente equiparados, com idade igual ou inferior a cinquenta e cinco anos;
 - b) Os descendentes ou equiparados que tenham idade igual ou inferior a dezoito anos e que estejam a cargo do Associado Efetivo, com ele vivendo em comunhão de mesa e habitação;
 - c) Os descendentes ou equiparados que tenham idade igual ou inferior a vinte e cinco anos, desde que vivendo em comunhão de mesa e habitação com o associado efetivo, se encontrem a estudar em estabelecimento de ensino ou a frequentar curso certificado por entidade formadora legalmente reconhecida e não auferam um rendimento anual superior a seis vezes o salário mínimo nacional.
2. O Associado Efetivo que pretenda abranger qualquer um dos familiares previstos no número anterior, deverá requerer ao Conselho de Administração a respetiva atualização das suas condições de subscrição nesta modalidade de benefícios, devendo fornecer todos os dados e informações que sejam considerados pelo Conselho de Administração necessários e suficientes para a análise e decisão do requerimento.
 3. O previsto na alínea a) do número 1 do presente artigo, só é possível se, na data do pedido, o cônjuge ou equiparado tiver idade igual ou inferior a cinquenta e cinco anos.
 4. O Conselho de Administração pode condicionar o deferimento do requerimento previsto anteriormente à avaliação da situação clínica do familiar do Associado.
 5. Compete ao Conselho de Administração decidir sobre o deferimento ou recusa do requerimento apresentado pelo Associado Efetivo para os efeitos previstos no número 1 deste artigo.
 6. Os Associados Efetivos obrigam-se a comunicar à Associação todas as alterações à composição e rendimento do seu agregado familiar, no prazo máximo de trinta dias a contar da data de alteração.
 7. O Conselho de Administração poderá excluir os familiares do Associado Efetivo por incumprimento do disposto nos números anteriores previstos neste artigo.

Artigo 26.º

Despesas Elegíveis Para Efeitos de Participação

1. Para efeitos do presente Capítulo deste Regulamento de Benefícios, e sem prejuízo do disposto no número seguinte, apenas são participáveis as despesas com honorários e tratamentos prescritos por médicos inscritos na Ordem dos Médicos, por técnicos de saúde humana que se encontrem devidamente inscritos na ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde, IP., ou por outros profissionais da saúde, desde que devidamente inscritos em Ordem Profissional legalmente reconhecida.
2. As despesas previstas no número anterior apenas são participáveis se realizadas em regime ambulatorio.

3. O regime de comparticipação das despesas de saúde com consultas e tratamentos de estomatologia encontra-se definido no artigo 30.º deste Regulamento.
4. O regime de comparticipação das despesas de saúde com próteses e ortóteses encontra-se especificamente definido no artigo 31.º deste Regulamento.
5. O regime de comparticipação das despesas de saúde não previstas nos números 3 e 4 deste artigo encontra-se definido no artigo 32.º deste Regulamento.
6. Os limites de comparticipação previstos nos artigos 30.º, 31.º e 32.º deste Regulamento de Benefícios são independentes entre si.

Artigo 27.º

Exclusão de Comparticipação

1. Estão excluídas das comparticipações previstas no presente Capítulo deste Regulamento de Benefícios as despesas relacionadas com:
 - a) Tratamentos estéticos;
 - b) Atividades físicas e desportivas;
 - c) Transportes de ambulância;
 - d) Todas as despesas com honorários e tratamentos não prescritos por profissionais não previstos no n.º 1 do artigo 26.º deste Regulamento.
2. Estão totalmente excluídas das comparticipações previstas no presente Capítulo deste Regulamento de Benefícios, todas as despesas de saúde que tenham sido ou venham ser comparticipadas por qualquer subsistema público ou privado de saúde.

Artigo 28º

Quota

1. Os Associados subscritores da modalidade de Assistência na Saúde obrigam-se ao pagamento de uma quota anual, calculada nos termos dos números seguintes e que se considera vencida, para todos os efeitos legais, no primeiro dia de cada ano civil.
2. No ano de subscrição desta modalidade, o valor da quota anual é proporcional aos meses de subscrição nesse ano civil.
3. A quota anual é integralmente devida, independentemente do momento em que a subscrição seja cancelada.

4. O valor da quota anual devida por cada Associado Efetivo da modalidade de Assistência na Saúde é de 1,35% (um vírgula trinta e cinco por cento) da totalidade das remunerações, pensões e/ou reformas auferidas anualmente, aqui se incluindo o Subsídio de Férias e o Subsídio de Natal.
5. Anualmente, os Associados Efetivos subscritores da modalidade de Assistência na Saúde devem fazer prova da sua remuneração base, pensões e reformas atualizadas, ou sempre que as mesmas sofram alterações.
6. A quota anual será paga mensalmente.
7. À percentagem prevista no número quatro do presente artigo será deduzido trinta por cento da percentagem do subsídio atribuído pelas respetivas entidades patronais para o financiamento da modalidade de Assistência na Saúde, sendo a diferença suportada pelo Associado Efetivo.
8. O valor da quota mensal da modalidade de Assistência na Saúde, incluindo a quota dos familiares inscritos definidas no artigo 29.º do presente regulamento, será distribuído em 90% para encargos com a modalidade e 10% para despesas de administração.

Artigo 29.º

Quota dos Associados Familiares

1. Caso o Associado Efetivo pretenda abranger o cônjuge ou equiparado, à percentagem prevista no artigo 28.º do presente regulamento, será acrescida uma percentagem de 0,3% (zero vírgula três por cento);
2. Caso o Associado Efetivo pretenda abranger os seus descendentes ou equiparados, à percentagem prevista no artigo 28.º do presente regulamento, acrescerá a seguinte percentagem de acordo com o número de descendentes inscritos:
 - a) 0,3% (zero vírgula três por cento) caso abranja um descendente ou equiparado;
 - b) 0,6% (zero vírgula seis por cento) caso abranja dois descendentes ou equiparados;
 - c) 0,9% (zero vírgula nove por cento) caso abranja três descendentes ou equiparados;
 - d) 1,2% (um vírgula zero dois por cento), caso abranja quatro ou mais descendentes ou equiparados.
3. À inscrição de familiar na modalidade de Assistência na Saúde, aplica-se o previsto nos números 1, 2, 3, 5 e 6 do artigo 28.º deste Regulamento.

Artigo 30.º

Condições de Atribuição e Cálculo das Comparticipações em Despesas de Estomatologia

1. O regime de comparticipação das despesas de saúde com consultas e tratamentos de estomatologia consiste na prestação de cuidados de saúde dentários, incluindo consultas, tratamentos preventivos,

curativos e de reabilitação, realizados por profissionais de saúde devidamente qualificados e inscritos na Ordem dos Médicos Dentistas.

2. Os Associados Efetivos inscritos nesta modalidade há mais de três meses e que tenham as suas quotas pagas e em dia têm direito a receber as comparticipações previstas nos números seguintes deste artigo.
3. As comparticipações das despesas com as consultas e tratamentos de estomatologia são calculadas sobre o valor efetivamente pago pelo Associado Efetivo, desde que as mesmas não tenham sido nem venham a ser comparticipadas por qualquer subsistema de saúde.
4. As comparticipações previstas neste artigo são de 65% sobre o valor efetivamente pago pelo Associado Efetivo nas consultas e tratamentos de estomatologia.
5. As comparticipações pagas aos Associados Efetivos não podem ultrapassar os seguintes limites:
 - a) Caso esta modalidade abranja apenas o Associado Efetivo, o limite máximo anual de comparticipações é de Euro: 345,00€ (trezentos e quarenta e cinco euros);
 - b) Caso o associado efetivo tenha inscrito, o limite máximo anual de comparticipações será acrescido de Euro: 77,00 € (setenta e sete euros) por cada cônjuge ou equiparado inscrito na modalidade, podendo ser utilizado na comparticipação de despesas do associado efetivo e/ou do seu cônjuge inscritos indiscriminadamente.
 - c) Caso o associado efetivo tenha inscrito os seus descendentes, ou equiparados, o limite máximo anual de comparticipações será acrescido de Euro: 77,00 € (setenta e sete euros) por cada descendente, ou equiparado, inscritos na modalidade, podendo ser utilizado na comparticipação de despesas do associado efetivo e/ou dos seus descendentes inscritos indiscriminadamente.
6. No ano da subscrição nesta modalidade e no ano da inscrição nesta modalidade de qualquer familiar nos termos previstos no presente Capítulo deste Regulamento de Benefícios, os limites anuais das comparticipações referidas nos números anteriores deste artigo, são aferidos em duodécimos.
7. Sem prejuízo do disposto no número anterior, no ano da subscrição ou de readmissão nesta modalidade e no ano da inscrição ou reinscrição nesta modalidade de qualquer familiar nos termos previstos no presente Capítulo deste Regulamento de Benefícios, só são comparticipáveis as despesas que sejam efetuadas e pagas 30 dias após a data de subscrição/readmissão do Associado ou da inscrição/reinscrição de familiares.

Artigo 31º

Condições de Atribuição e Cálculo das Comparticipações em Despesas com Próteses e Ortóteses

1. O regime de comparticipação das despesas de saúde com próteses e ortóteses consiste no apoio à aquisição de dispositivos médicos que substituam ou suportem partes do corpo humano, com o objetivo de restaurar ou melhorar as funções físicas e a mobilidade, desde que devidamente prescritos por profissionais de saúde inscritos em Ordens Profissionais reconhecidas.
2. Os Associados Efetivos inscritos nesta modalidade há mais de três meses e que tenham as suas quotas pagas e em dia têm direito a receber as comparticipações previstas nos números seguintes deste artigo.
3. As comparticipações das despesas com próteses e ortóteses são calculadas sobre o valor efetivamente pago pelo Associado Efetivo, desde que as mesmas não tenham sido nem venham a ser comparticipadas por qualquer subsistema de saúde.
4. As comparticipações previstas neste artigo são de 65% sobre o valor efetivamente pago pelo Associado Efetivo em próteses e ortóteses.
5. As comparticipações previstas no número anterior não podem ultrapassar os seguintes limites:
 - a) Caso esta modalidade abranja apenas o Associado Efetivo, o limite máximo anual de comparticipações é de Euro: 288,00€ (duzentos e oitenta e oito euros);
 - b) Caso o associado efetivo tenha inscrito o seu cônjuge ou equiparado, o limite máximo anual de comparticipações será acrescido de Euro: 64€ (sessenta e quatro euros), podendo ser utilizado na comparticipação de despesas do associado efetivo e/ou do seu cônjuge inscritos indiscriminadamente.
 - c) Caso o associado efetivo tenha inscrito os seus descendentes, ou equiparados, o limite máximo anual de comparticipações será acrescido de Euro: 64€ (sessenta e quatro euros) por cada descendente, ou equiparado, inscritos na modalidade, podendo ser utilizado na comparticipação de despesas do associado efetivo e/ou dos seus descendentes inscritos indiscriminadamente.
6. No ano da subscrição nesta modalidade e no ano da inscrição nesta modalidade de qualquer familiar nos termos previstos no presente Capítulo deste Regulamento de Benefícios, os limites anuais das comparticipações referidas nos números anteriores deste artigo, são aferidos em duodécimos.
7. Sem prejuízo do disposto no número anterior, no ano da subscrição ou de readmissão nesta modalidade e no ano da inscrição ou reinscrição nesta modalidade de qualquer familiar nos termos previstos no presente Capítulo deste Regulamento de Benefícios, só são comparticipáveis as despesas que sejam



efetuadas e pagas 30 dias após a data de subscrição/readmissão do Associado ou da inscrição/reinscrição de familiares.

Artigo 32.º

Condições de Atribuição e Cálculo das Participações em Restantes Despesas de Saúde

1. Os Associados Efetivos inscritos nesta modalidade e que tenham as suas quotas pagas e em dia têm direito a receber as participações previstas nos números seguintes deste artigo.
2. As participações são calculadas sobre o valor efetivamente pago pelo Associado Efetivo, desde que essas despesas não tenham sido nem venham a ser participadas por qualquer subsistema de saúde.
3. As participações nas despesas de saúde previstas no presente artigo e no artigo 26.º deste Regulamento, com exceção das despesas já previstas nos anteriores artigos 28.º e 29.º deste Regulamento, são de 65% sobre o valor efetivamente pago pelo Associado Efetivo.
4. As participações previstas no número anterior deste artigo, não podem ultrapassar os seguintes limites:
 - a) Caso esta modalidade abranja apenas o Associado Efetivo, o limite máximo anual de participações é de 460,00€ (quatrocentos e sessenta euros);
 - b) Caso o associado efetivo tenha inscrito o seu cônjuge ou equiparado, o limite máximo anual de participações será acrescido de 102€ (cento e dois euros), podendo ser utilizado na participação de despesas do associado efetivo e/ou do seu cônjuge inscrito indiscriminadamente.
 - c) Caso o associado efetivo tenha inscrito os seus descendentes, ou equiparados, o limite máximo anual de participações será acrescido de 102€ (cento e dois euros) por cada descendente, ou equiparado, inscritos na modalidade, podendo ser utilizado na participação de despesas do associado efetivo e/ou dos seus descendentes inscritos indiscriminadamente.
5. No ano da subscrição nesta modalidade e no ano da inscrição nesta modalidade de qualquer familiar nos termos previstos no presente Capítulo deste Regulamento de Benefícios, os limites anuais das participações referidas nos números anteriores deste artigo, são aferidos em duodécimos.

Artigo 33.º

Pagamento de Participações

1. O pedido de participação deverá ser apresentado pelo Associado Efetivo junto dos serviços administrativos da Associação, devendo o mesmo entregar os seguintes documentos:

- a) Requerimento escrito, em impresso próprio da Associação, devidamente preenchido e assinado pelo Associado, a solicitar o pagamento da comparticipação;
 - b) Original do(s) documento(s) fiscalmente aceite(s), comprovativo(s) das despesas de saúde pagas;
 - c) Quando aplicável, fotocópia da(s) respetiva(s) receita(s) médica(s);
 - d) Outros documentos que o Conselho de Administração considere necessários para apreciar se todas as condições de atribuição do benefício e para o deferimento do pagamento da comparticipação estão preenchidas.
2. O pedido de comparticipação deverá ser entregue nos serviços administrativos da Associação no prazo máximo de trinta dias a contar da data da realização da despesa, período após o qual será liminarmente indeferido.
 3. O pagamento das comparticipações será efetuado diretamente ao Associado Efetivo.
 4. Não há lugar ao pagamento de qualquer comparticipação caso o Associado não respeite o previsto no número 1 e 2 deste artigo.
 5. No pagamento de comparticipações serão deduzidas todas as importâncias que o Associado Efetivo esteja em dívida para com a Associação.

Artigo 34.º

Associados Contribuintes

Contribuem para o financiamento da presente modalidade de benefícios de Assistência na Saúde, as quotas dos Associados Efetivos que a subscrevam e as contribuições das suas respetivas entidades patronais, previstas e em conformidade com as deliberações tomadas pelos seus órgãos executivos.

CAPÍTULO IV

Plano de Saúde e Bem-Estar

Artigo 35.º

Caracterização

1. O Plano de Saúde e Bem-Estar destina-se a associados beneficiários que subscrevam qualquer uma das modalidades em vigor, com exceção das modalidades de benefícios reservadas exclusivamente aos associados efetivos.
2. Nos termos previstos no número anterior, o Plano de Saúde e Bem-Estar compreende serviços de habitação, ações de formação profissional, de capacitação pessoal e social, de promoção de emprego e desenvolvimento de outras atividades ou serviços que visem especialmente a promoção da qualidade de vida ou da cidadania, tais como turismo social, medicina integrativa, ajudas técnicas e protocolos com outras entidades.

Artigo 36.º

Condições de Subscrição

Podem subscrever esta modalidade os candidatos a associados beneficiários que cumpram e respeitem todas as disposições Estatutárias e Regulamentares aplicáveis.

Artigo 37.º

Beneficiários da modalidade de Saúde e Bem-Estar

Beneficiam desta modalidade os associados beneficiários que a subscrevam e tenham pagado e em dia as respetivas quotas.

Artigo 38.º

Quota Mensal

1. O valor da quota anual, que poderá ser paga mensal, trimestral, semestral ou anualmente da modalidade de Saúde e Bem-Estar é de 84,00 € (oitenta e quatro euros e zero cêntimos).
2. O valor da quota anual será aprovada anualmente na Assembleia-Geral de discussão e votação do Plano e Orçamento.



3. O valor da quota anual da modalidade Plano de Saúde e Bem-Estar é distribuído em oitenta por cento para encargos com a modalidade e vinte por cento para despesas de administração.

Artigo 39.º

Comparticipações de Associados

1. A prestação de serviços nesta modalidade está sujeita ao pagamento pelos associados beneficiários e/ou seus familiares de participações que serão, anualmente, fixadas pelo Conselho de Administração.
2. Com vista a dar publicidade ao valor das participações e aos protocolos celebrados e sem prejuízo da comunicação individual aos Associados, a Associação afixará na Sede e nos locais de consulta a tabela de preços das participações em vigor a pagar pelos Associados, bem como uma listagem das entidades com quem celebrou protocolos e do seu teor.

CAPÍTULO V

Disposição Final e Transitória

ARTIGO 40.º

Produção de Efeitos

O presente Regulamento de benefícios entra em vigor, na data do despacho que defira o requerimento do pedido do seu registo e retroage os seus efeitos à data da entrada do mesmo requerimento no Organismo da Tutela.