

**MINISTÉRIO DA DEFESA NACIONAL****Gabinete do Ministro****Portaria n.º 284/2007**

O Decreto-Lei n.º 167/2005, de 23 de Setembro, veio estabelecer o regime jurídico da Assistência na Doença aos Militares das Forças Armadas (ADM), resultante da unificação dos subsistemas de saúde específicos de cada ramo das Forças Armadas, no quadro da convergência dos diversos subsistemas de saúde públicos com o regime geral da assistência na doença aos servidores civis do Estado, efectuada no âmbito da Direcção-Geral de Protecção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública (ADSE). Torna-se, agora, necessário regulamentar o funcionamento da ADM.

Assim:

Ao abrigo da alínea *a*) do artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 167/2005, de 23 de Setembro, manda o Governo, pelo Ministro da Defesa Nacional, o seguinte:

**Artigo 1.º****Objecto**

A presente portaria e os respectivos anexos regulamentam a Assistência na Doença aos Militares das Forças Armadas (ADM).

**Artigo 2.º****Modalidades de inscrição**

1 — A inscrição como beneficiário titular da ADM de quem esteja a ela obrigado é efectuada officiosamente pelos serviços competentes dos ramos das Forças Armadas a que pertencem os militares ou agentes militarizados em causa.

2 — Nos casos não previstos no número anterior, a inscrição deve ser requerida pelo interessado, pelo beneficiário titular ou pelos familiares ou equiparados sobreviventes, conforme as situações, nos termos do artigo seguinte.

3 — A inscrição na ADM como beneficiários familiares só pode ser efectuada desde que não sejam beneficiários titulares de qualquer outro regime de protecção social e enquanto se mantiver esta situação.

**Artigo 3.º****Formalidades da inscrição**

1 — A inscrição como beneficiário da ADM faz-se através de boletim próprio.

2 — No caso dos beneficiários familiares, o boletim é acompanhado pelos meios de prova estabelecidos no anexo à presente portaria.

3 — O requerimento de inscrição na ADM é apresentado aos serviços competentes dos ramos das Forças Armadas a que pertencem os interessados, ou a que pertencem ou pertenciam os beneficiários titulares, conforme as situações.

4 — As informações constantes do boletim de inscrição são confirmadas pelos serviços encarregados de a ela proceder.

**Artigo 4.º****Alterações da situação dos beneficiários**

As alterações das situações dos beneficiários devem ser comunicadas à entidade gestora da ADM no prazo de 30 dias a contar da sua ocorrência ou do seu conhecimento.

**Artigo 5.º****Cartão de beneficiário**

1 — A todos os beneficiários da ADM é entregue um cartão de beneficiário.

2 — A emissão do cartão é efectuada:

*a*) Gratuitamente, quando se trate do primeiro cartão ou de uma renovação obrigatória;

*b*) Mediante o pagamento de uma taxa, a fixar por despacho do Ministro da Defesa Nacional, nas restantes situações.

**Artigo 6.º****Cumulação**

1 — A ADM não participa em despesas com cuidados de saúde que tenham sido objecto de comparticipação por outros subsistemas de saúde, serviços sociais ou obras sociais, integrados na Administração Pública.

2 — As despesas com cuidados de saúde que tenham sido objecto de comparticipação por entidades privadas são comparticipadas pela

ADM apenas relativamente aos montantes não comparticipados por aquelas entidades.

3 — Nas situações previstas no n.º 2, o beneficiário deve apresentar cópia dos documentos de despesa acompanhada de declaração original, emitida pela entidade que atribuiu a comparticipação, discriminando as despesas e os montantes comparticipados correspondentes.

4 — Para efeitos do disposto nos números anteriores, as despesas são consideradas autonomamente, ainda que decorrentes da prestação dos mesmos cuidados de saúde.

**Artigo 7.º****Documentos comprovativos**

1 — Sem prejuízo do disposto no número seguinte, a comparticipação da ADM em quaisquer despesas depende da apresentação dos originais do recibo e dos demais documentos comprovativos devidamente preenchidos.

2 — Quando, por motivos alheios à vontade dos beneficiários, estes não possam entregar os originais dos documentos comprovativos, o dirigente máximo do serviço pode autorizar a entrega de segundas vias, atentas as razões invocadas pelos interessados, em requerimento fundamentado.

**Artigo 8.º****Prazo de entrega de documentos**

1 — Sem prejuízo do disposto no número seguinte, os documentos comprovativos da realização de despesas devem ser entregues nos serviços da ADM nos seis meses posteriores à realização do acto a que respeitam.

2 — Quando, por motivos alheios à vontade dos beneficiários, estes não consigam obter os documentos necessários dentro do prazo previsto no número anterior, o dirigente máximo do serviço pode autorizar a entrega dos documentos para além daquele prazo, atentas as razões invocadas pelos interessados, em requerimento fundamentado.

**Artigo 9.º****Inspecção médica**

A ADM pode mandar submeter a junta médica os beneficiários em relação aos quais se verifique qualquer situação considerada anómala quanto aos cuidados de saúde recebidos.

**Artigo 10.º****Prescrição**

As comparticipações devidas a beneficiários prescrevem no prazo de um ano a contar da data em que são postas a pagamento.

**Artigo 11.º****Entrada em vigor**

A presente portaria entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

22 de Fevereiro de 2007. — O Ministro da Defesa Nacional, *Henrique Nuno Pires Severiano Teixeira*.

**ANEXO**

O Decreto-Lei n.º 167/2005, de 23 de Setembro, unificou a Assistência na Doença aos Militares das Forças Armadas (DM), então efectuada por três subsistemas de saúde específicos de cada um dos ramos, num único subsistema sujeito a um regime paralelo ao da ADSE. O diploma em causa foi posteriormente complementado mediante diversos actos de categoria regulamentar. Por razões de clareza e segurança da aplicação do direito pelos serviços, torna-se aconselhável proceder à consolidação das normas que compõem o regime actualmente vigente. A presente circular tem eficácia meramente interna e não dispensa a consulta do Decreto-Lei n.º 167/2005, de 23 de Setembro, bem como dos seus diplomas regulamentares.

1 — Beneficiários:

1.1 — Inscrição:

1.1.1 — A aquisição da qualidade de beneficiário depende de prévia inscrição na ADM.

1.1.2 — A inscrição na ADM é obrigatória para as pessoas referidas no n.º 1.4.1 e facultativa para as pessoas referidas no n.º 1.4.2, podendo estas últimas optar pelo regime de protecção social que lhes seja mais favorável.

1.1.3 — A inscrição faz-se mediante a entrega de boletim próprio junto dos serviços competentes dos ramos das Forças Armadas a que pertencem os interessados, ou a que pertencem ou pertenciam os beneficiários titulares, conforme as situações, que assegura a confirmação dos dados dele constantes e a sua transmissão à ADM.

1.1.3.1 — A inscrição como beneficiário titular da ADM de quem esteja a ela obrigado é efectuada officiosamente pelos serviços competentes dos ramos das Forças Armadas a que pertencem os militares ou agentes militarizados em causa.

1.1.3.2 — Nos casos não previstos no número anterior, a inscrição deve ser requerida pelo interessado, pelo beneficiário titular ou pelos familiares ou equiparados sobreviventes, conforme as situações.

1.1.3.3 — No caso dos beneficiários familiares, o boletim é acompanhado pelos meios de prova constantes do quadro anexo.

1.2 — Suspensão da qualidade de beneficiário:

1.2.1 — A qualidade de beneficiário suspende-se:

a) Nas situações de licença ilimitada, excepto quando resulte de doença e no caso previsto no n.º 4 do artigo 206.º do Estatuto dos Militares das Forças Armadas;

b) Nas situações de inactividade temporária, excepto quando resulte de doença;

c) Quando ocorra separação do serviço.

1.2.2 — A qualidade de beneficiário perde-se quando deixem de se verificar os pressupostos da inscrição.

1.2.3 — Os ramos das Forças Armadas comunicam à ADM qualquer facto de que tenham conhecimento que determine a suspensão ou cessação da qualidade de beneficiário.

1.2.4 — A perda da qualidade de beneficiário pode ser verificada officiosamente pela ADM.

1.3 — Categorias de beneficiários:

1.3.1 — Os beneficiários da ADM integram as seguintes categorias:

a) Beneficiários titulares;

b) Beneficiários familiares ou equiparados.

1.4 — Beneficiários titulares:

1.4.1 — Devem inscrever-se como beneficiários titulares da ADM:

a) Os militares dos quadros permanentes nas situações de activo, de reserva e de reforma;

b) Os militares em regime de contrato ou de voluntariado, nos termos estabelecidos para os militares dos quadros permanentes;

c) Os alunos dos estabelecimentos de ensino militares que frequentem cursos de formação para ingresso nos quadros permanentes;

d) O pessoal militarizado da Marinha e do Exército, nos termos estabelecidos para os militares dos quadros permanentes.

1.4.2 — Podem inscrever-se como beneficiários titulares da ADM:

a) Os deficientes das Forças Armadas, abrangidos pelo Decreto-Lei n.º 43/76, de 20 de Janeiro;

b) Os beneficiários de pensão de invalidez e os antigos militares não pertencentes aos quadros permanentes que tenham ficado diminuídos por motivo de acidente ocorrido em serviço ou doença adquirida ou agravada em serviço, ou por motivo do mesmo;

c) Os grandes deficientes do serviço efectivo normal a que se refere o Decreto-Lei n.º 250/99, de 7 de Julho;

d) Os beneficiários da pensão de preço de sangue a que se referem as alíneas a) e c) do n.º 1 do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 466/99, de 6 de Novembro.

1.5 — Beneficiários familiares ou equiparados:

1.5.1 — Podem inscrever-se como beneficiários familiares ou equiparados o cônjuge, os descendentes ou equiparados e os ascendentes ou equiparados a cargo do beneficiário titular.

1.5.2 — Pode igualmente inscrever-se como beneficiário familiar a pessoa que vive com o beneficiário titular em união de facto, reconhecida nos termos da Lei n.º 7/2001, de 11 de Maio, ou que com ele vivia, à data da sua morte, nas mesmas condições, enquanto não contrair casamento ou constituir nova união de facto.

1.5.3 — A inscrição na ADM como beneficiários familiares ou equiparados só pode ser efectuada desde que os requerentes não sejam beneficiários titulares de outro regime de protecção social, e enquanto se mantiver esta situação.

1.6 — Beneficiários extraordinários:

1.6.1 — Podem optar por inscrever-se como beneficiários extraordinários da ADM os beneficiários titulares da ADSE que sejam cônjuges de beneficiários titulares da ADM ou com eles vivam em união de facto.

1.6.2 — Os beneficiários da ADSE com a qualidade de familiares ou equiparados dos funcionários e agentes que exerçam o direito previsto no número anterior têm direito à inscrição como beneficiários familiares da ADM.

1.6.3 — O direito de opção pela inscrição na ADM é exercido no prazo de três meses após a data de celebração do casamento, do início da união de facto ou da verificação dos pressupostos de inscrição na ADSE.

1.6.4 — Os beneficiários extraordinários ficam sujeitos ao regime aplicável aos beneficiários familiares da ADM.

1.6.5 — A qualidade de beneficiário extraordinário da ADM cessa quando deixarem de se verificar as condições que permitiriam a manutenção da qualidade de beneficiário da ADSE.

1.6.6 — Os beneficiários extraordinários da ADM estão sujeitos aos descontos obrigatórios previstos no regime da ADSE, que constituem receitas da entidade gestora da ADM.

1.6.7 — A ADSE procede à transferência mensal para a entidade gestora da ADM dos montantes respeitantes aos descontos referidos no número anterior.

1.7 — Direitos dos beneficiários:

1.7.1 — Os beneficiários têm direito à assistência na doença.

1.7.2 — O exercício do direito aos benefícios previstos no presente diploma depende da exibição do cartão de beneficiário.

1.7.2.1 — O cartão de beneficiário é entregue a todos os beneficiários da ADM.

1.7.2.2 — A emissão do cartão é efectuada:

a) Gratuitamente, quando se trate do primeiro cartão ou de uma renovação obrigatória;

b) Mediante o pagamento da taxa fixada em despacho do Ministro da Defesa Nacional, nas restantes situações.

1.7.3 — Tratando-se de recém-nascidos até aos 60 dias de vida, o direito à assistência na doença pode ser exercido mediante exibição do cartão de qualquer um dos seus progenitores, desde que a inscrição do recém-nascido tenha sido requerida à ADM.

1.8 — Deveres dos beneficiários:

1.8.1 — Os beneficiários da ADM devem:

a) Utilizar os respectivos cartões de beneficiário estritamente para os fins, nas condições e nos termos previstos no presente diploma, bem como abster-se de permitir a sua utilização por terceiros tendo em vista a obtenção de vantagens a que não tenham direito;

b) Comunicar à ADM, no prazo de 30 dias após a sua verificação ou conhecimento, quaisquer factos dos quais dependa a suspensão ou cessação da sua qualidade de beneficiário, bem como quaisquer alterações das respectivas situações;

c) Apresentar à ADM os documentos solicitados para comprovação dos pressupostos da condição de beneficiário familiar ou equiparado;

d) Devolver à ADM o cartão de beneficiário nos 10 dias posteriores à verificação de facto do qual resulte a perda da qualidade de beneficiário;

e) Comunicar à ADM a ocorrência de factos geradores de responsabilidade civil de terceiros de que resultem despesas de saúde;

f) Cumprir o disposto neste diploma e nos regulamentos com ele conexos.

1.8.2 — Os beneficiários titulares devem ainda:

a) Repor os valores indevidamente pagos pela ADM, ainda que em virtude de prestações efectuadas a beneficiários seus familiares ou equiparados, sem prejuízo da eventual responsabilidade civil, disciplinar e criminal;

b) Comunicar ao respectivo ramo das Forças Armadas, no prazo de 30 dias após a sua verificação, quaisquer factos dos quais dependa a suspensão da inscrição da sua qualidade de beneficiário e da dos seus familiares ou equiparados.

2 — Assistência na doença:

2.1 — Objecto e modalidades de assistência na doença:

2.1.1 — Salvo o disposto no presente capítulo, o objecto e as modalidades de assistência na doença aos beneficiários da ADM, bem como os termos da sua prestação e do seu pagamento, são os previstos no regime da ADSE, com as necessárias adaptações.

2.1.2 — A ADM não participa em despesas com cuidados de saúde que tenham sido objecto de comparticipação por outros subsistemas de saúde, serviços sociais ou obras sociais, integrados na Administração Pública.

2.1.2.1 — As despesas com cuidados de saúde que tenham sido objecto de comparticipação por entidades privadas são comparticipadas pela ADM apenas relativamente aos montantes não comparticipados por aquelas entidades.

2.1.2.2 — Nas situações previstas no número anterior, o beneficiário deve apresentar cópia dos documentos de despesa acompanhada de declaração original, emitida pela entidade que atribuiu a comparticipação, discriminando as despesas e os montantes comparticipados correspondentes.

2.1.2.3 — Para efeitos do disposto nos números anteriores, as despesas são consideradas autonomamente, ainda que decorrentes da prestação dos mesmos cuidados de saúde.

2.2 — Entidades prestadoras:

2.2.1 — As prestações de cuidados de saúde são efectuadas pelas seguintes entidades:

a) Estabelecimentos do Serviço de Saúde Militar;

b) Estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde;

c) Pessoas singulares ou colectivas com as quais tenham sido celebrados acordos;

d) Pessoas singulares ou colectivas da livre escolha dos beneficiários.

2.3 — Prestações de cuidados de saúde em estabelecimentos públicos:

2.3.1 — As prestações efectuadas pelas entidades referidas nas alíneas a) e b) do número anterior são gratuitas para os beneficiários, sem prejuízo do pagamento de taxa moderadora que no Serviço de Saúde Militar é de valor idêntico ao praticado no Serviço Nacional de Saúde.

2.3.2 — O disposto na parte final do ponto anterior não é aplicável às prestações efectuadas a beneficiários titulares nos estabelecimentos do Serviço de Saúde Militar.

2.4 — Acordos:

2.4.1 — O Ministro da Defesa Nacional pode celebrar, ou autorizar que o órgão directivo da entidade gestora celebre, acordos com pessoas singulares ou colectivas, públicas ou privadas que tenham por objecto a prestação de cuidados de saúde aos seus beneficiários.

2.4.2 — As condições da celebração de acordos e as respectivas cláusulas tipo são as que constam de portaria conjunta do Ministro da Defesa Nacional e do Ministro das Finanças.

2.5 — Comparticipações e encargos:

2.5.1 — A comparticipação no pagamento das prestações efectuadas efectiva-se mediante reembolso ao beneficiário ou, quando tal esteja estabelecido em acordo ou convenção, mediante pagamento directo à entidade prestadora.

2.5.2 — Na situação referida na alínea c) do n.º 2.2.1, o montante a suportar pelo beneficiário é determinado, tendo em conta o tipo de acto médico praticado, por portaria conjunta dos Ministros da Defesa Nacional e das Finanças.

2.5.3 — A comparticipação concedida aos beneficiários, no caso referido na alínea d) do n.º 2.2.1, é a que resultar da aplicação das regras definidas para o regime livre na ADSE.

2.5.4 — A comparticipação concedida aos beneficiários na assistência medicamentosa e na aquisição de meios de correcção e compensação é a que resultar da aplicação das regras e tabelas definidas para a comparticipação correspondente na ADSE.

2.5.5 — Os beneficiários assumem os encargos relativos às taxas moderadoras, quando houver lugar a tal, e a diferença dos custos no caso de opção por internamento em quarto particular.

2.5.6 — O pagamento da despesa, para além dos escalões de comparticipação estabelecidos, é da responsabilidade do beneficiário.

2.5.7 — As regras referidas nos n.ºs 3 e 4 incluem as eventuais disposições sobre limites à quantidade e valor de actos médicos ou aquisição de medicamentos e meios de correcção e compensação comparticipáveis.

2.6 — Assistência na doença aos beneficiários da ADM colocados no estrangeiro, aos beneficiários familiares que com eles se encontrem e aos beneficiários titulares que se encontrem em deslocação ao estrangeiro por motivos de serviço:

2.6.1 — As despesas resultantes da assistência na doença prestada aos beneficiários da ADM colocados no estrangeiro, aos beneficiários familiares que com eles se encontrem e aos beneficiários titulares que se encontrem em deslocação ao estrangeiro por motivos de serviço estão sujeitas às normas que regulam a assistência prestada em território nacional, aplicando-se os códigos e nomenclaturas dos actos das tabelas do regime livre da assistência na doença aos servidores civis do Estado, efectuada no âmbito da Direcção-Geral de Protecção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública (ADSE).

2.6.2 — As prestações de cuidados de saúde são comparticipadas nos seguintes termos:

a) Beneficiários titulares — 100%, desde que a assistência seja prestada em estabelecimento hospitalar militar ou estatal do país onde presta serviço ou, por reconhecida urgência, noutra estabelecimento de saúde;

b) Beneficiários familiares — 80%, desde que a assistência seja prestada em estabelecimento hospitalar militar ou estatal do país onde o beneficiário titular presta serviço ou, por reconhecida urgência, noutra estabelecimento de saúde.

2.6.2.1 — As prestações de cuidados de saúde não abrangidas pelo número anterior ficam sujeitas a autorização prévia do conselho directivo do Instituto de Acção Social das Forças Armadas (IASFA), sendo as despesas comparticipadas em 80%, até aos limites máximos previstos nas tabelas de comparticipações em vigor para os beneficiários da ADM.

2.6.2.2 — Nos casos previstos no ponto anterior, o conselho directivo do IASFA pode, mediante requerimento fundamentado do interessado, autorizar que a comparticipação se faça nos termos do n.º 2.6.2.

2.6.3 — A assistência medicamentosa depende de prescrição médica e da apensação, na receita, da parte da etiqueta que descreve a deno-

minação comum internacional dos medicamentos, estando limitada ao fornecimento de especialidades farmacêuticas de venda livre definidas nas disposições legais em vigor, se no país estrangeiro mantiverem a mesma designação.

2.6.4 — Os medicamentos são comparticipados nos seguintes termos:

- a) Beneficiários titulares — 100%;
- b) Beneficiários familiares — 80%.

2.7 — Assistência em caso de acidente de serviço e doença profissional:

2.7.1 — A assistência na doença aos beneficiários da ADM abrange o pagamento das despesas de saúde decorrentes de acidentes de serviço e doenças profissionais, desde que dos mesmos não resulte incapacidade permanente.

2.7.2 — Quando do acidente de serviço ou doença profissional resultar incapacidade permanente, o pagamento das despesas de saúde é da responsabilidade do serviço de saúde militar do ramo das Forças Armadas a que pertence o militar incapacitado.

2.7.3 — Os ramos das Forças Armadas asseguram a organização de todos os processos referentes a acidentes de serviço e doenças profissionais dos militares.

2.7.4 — Os ramos das Forças Armadas asseguram ainda, directamente ou através de terceiros:

a) As prestações de natureza médica, cirúrgica, de enfermagem, hospitalar, medicamentosa e quaisquer outras, incluindo tratamentos termais, fisioterapia e o fornecimento de próteses e ortóteses, seja qual for a sua forma, desde que necessárias e adequadas ao diagnóstico ou ao restabelecimento do estado de saúde físico ou mental e da capacidade de trabalho ou de ganho do sinistrado e à sua recuperação para a vida activa;

b) O transporte e a estada, designadamente para observação, tratamento, comparência perante juntas médicas ou a actos judiciais.

2.7.5 — Nos casos previstos no n.º 2.7.1, o pagamento das despesas de saúde decorrentes das modalidades de assistência na doença mencionadas no n.º 2.7.2 incumbe à entidade gestora da ADM.

2.7.6 — Para os efeitos do número anterior, os serviços de saúde dos ramos das Forças Armadas remetem à entidade gestora da ADM a documentação que comprove os encargos suportados, identificando os processos que lhes deram origem.

2.7.7 — São inscritas no orçamento da ADM as verbas necessárias para cobertura dos encargos decorrentes do n.º 1.

3 — Prova:

3.1 — Documentação das despesas comparticipadas:

3.1.1 — Sem prejuízo do disposto no ponto seguinte, a comparticipação da ADM em quaisquer despesas depende da apresentação dos originais do recibo e dos demais documentos comprovativos devidamente preenchidos.

3.1.2 — Quando, por motivos alheios à vontade dos beneficiários, estes não possam entregar os originais dos documentos comprovativos, o dirigente máximo do serviço pode autorizar a entrega de segundas vias, atentas as razões invocadas pelos interessados, em requerimento fundamentado.

3.1.3 — Sem prejuízo do disposto no número seguinte, os documentos comprovativos da realização de despesas devem ser entregues nos serviços da ADM nos seis meses posteriores à realização do acto a que respeitam.

3.1.4 — Quando, por motivos alheios à vontade dos beneficiários, estes não consigam obter os documentos necessários dentro do prazo previsto no número anterior, o dirigente máximo do serviço pode autorizar a entrega dos documentos para além daquele prazo, atentas as razões invocadas pelos interessados, em requerimento fundamentado.

3.2 — Juntas médicas — a ADM pode mandar submeter a junta médica os beneficiários em relação aos quais se verifique qualquer situação considerada anómala quanto aos cuidados de saúde recebidos.

4 — Financiamento e responsabilidade pelo pagamento:

4.1 — Descontos obrigatórios:

4.1.1 — Os vencimentos base e as pensões base dos beneficiários titulares ficam sujeitos ao desconto obrigatório de 1,5%, nos termos previstos na lei.

4.1.2 — Os descontos referidos no número anterior constituem receita do IASFA.

4.2 — Responsabilidade pelo pagamento:

4.2.1 — São responsáveis pelo pagamento das prestações de cuidados de saúde previstas no presente diploma:

- a) A ADM;
- b) Os beneficiários.

4.2.2 — O disposto no número anterior não se aplica quando a despesa resulte de facto gerador de responsabilidade civil imputável a terceiro.

4.2.3 — A ADM assegura ao lesado, a título provisório, o pagamento das despesas referidas no número anterior sempre que se trate de facto ocorrido durante o exercício de funções.

4.2.4 — No caso previsto no número anterior, assiste à ADM o direito de regresso contra os terceiros responsáveis.

4.2.5 — O responsável pelo pagamento das prestações de cuidados de saúde em virtude de factos dos quais decorra responsabilidade civil de terceiro goza do direito de regresso contra este.

4.2.6 — Quando haja lugar ao pagamento directo pela ADM à entidade prestadora de cuidados de saúde, a parte que exceder os valores dos acordos é paga directamente pelo beneficiário à entidade em causa.

4.2.7 — Se a falta da comunicação referida na alínea e) do n.º 1.8.1 tornar inviável o exercício do direito de regresso da ADM perante o terceiro responsável, cessa o direito do beneficiário ao reembolso das despesas em causa.

4.3 — Prescrição — as comparticipações devidas a beneficiários prescrevem no prazo de um ano a contar da data em que são postas a pagamento.

5 — Regime transitório:

5.1 — São inscritos como beneficiários titulares da ADM os beneficiários titulares da ADME, da ADMA e da ADMFA, independentemente de requerimento.

5.2 — Os beneficiários familiares ou equiparados da ADME, da ADMA e da ADMFA que pretendam adquirir a qualidade de beneficiários familiares ou equiparados da ADM devem proceder à respectiva inscrição.

5.3 — Têm direito à inscrição como beneficiários familiares ou equiparados da ADM os beneficiários familiares ou equiparados inscritos nos subsistemas da ADME, da ADMA e da ADMFA que, à data da entrada em vigor do presente diploma, reúnam uma das seguintes condições:

- Tenham mais de 65 anos;
- Sofram de doença crónica que, nos termos da lei, confira direito a isenção do pagamento de taxas moderadoras;
- Se encontrem em situação de incapacidade permanente.

5.4 — Os acordos vigentes no âmbito da ADME, da ADMA e da ADMFA mantêm-se em vigor, devendo ser confirmados ou renegociados no prazo de um ano a partir da entrada em vigor da portaria referida no n.º 2.4.2, sob pena de caducidade.

5.5 — Não é permitida a celebração de novos acordos ao abrigo dos regimes da ADME, da ADMA e da ADMFA.

5.6 — Até à entrada em vigor da portaria referida no n.º 2.5.2 mantêm-se em vigor os regimes vigentes na ADME, na ADMA e na ADMFA à data de entrada em vigor do presente diploma.

5.7 — Os cartões de beneficiário da ADME, da ADMA e da ADMFA podem ser utilizados pelos beneficiários da ADM até à emissão do respectivo cartão.

5.8 — No ano de 2006, o desconto obrigatório previsto para a ADM é o que resulta da lei, sendo esse valor automaticamente actualizado em 0,1 % no 1.º dia de cada ano subsequente, até se atingir o valor previsto no n.º 4.1.1.

## ANEXO

**Meios de prova para inscrição/renovação dos beneficiários familiares ou equiparados**

(inscrição facultativa)

| Beneficiários   | Meios de prova  | (I)/(R)                    |
|---|---|----------------------------|
| Cônjuges .....  | Boletim de inscrição/renovação devidamente preenchido e confirmado pelo titular.<br>Certidão de nascimento narrativa completa ou certidão de casamento . . .<br>Declaração referindo não ser beneficiário titular de outro regime de protecção social ou declaração de opção pela ADM, quando legalmente permitido.   | (I/R)<br>(I)<br>(I)        |
| Cônjuges de nacionalidade estrangeira .....   | Boletim de inscrição/renovação devidamente preenchido e confirmado pelo titular.<br>Certidão de nascimento narrativa completa ou certidão de casamento . . .<br>Autorização de residência ou do pedido da sua renovação ou BI de cidadão nacional.<br>Declaração referindo não ser beneficiário titular de outro regime de protecção social ou declaração de opção pela ADM, quando legalmente permitido. | (I/R)<br>(I)<br>(I)<br>(I) |
| Cônjuges sobreviventes e pessoas que viviam em união de facto com o beneficiário titular à data da sua morte. | Boletim de inscrição/renovação devidamente preenchido .....   | (I/R)                      |
|   | Certidão de nascimento narrativa completa .....   | (I/R)                      |
|   | Certidão de óbito .....   | (I)                        |
|   | Declaração da CGA onde se comprove a situação de pensionista de sobrevivência com indicação do nome do ex-titular.  | (I)                        |
|   | Declaração referindo não ser beneficiário titular de outro regime de protecção social ou declaração de opção pela ADM, quando legalmente permitido.   | (I/R)                      |
| Pessoas que vivam em união de facto .....   | Boletim de inscrição/renovação devidamente preenchido e confirmado pelo titular.<br>Certidão de nascimento narrativa completa .....   | (I/R)<br>(I/R)             |
|   | Declaração de IRS conjunta acompanhada dos respectivos anexos ou certidão de sentença judicial reconhecendo a união de facto ou declaração de identidade e domicílio fiscal e declaração da junta de freguesia atestando a situação de união de facto.  | (I/R)                      |
|   | Autorização de residência ou do pedido da sua renovação ou BI de cidadão nacional (para pessoas de nacionalidade estrangeira que vivam em união de facto com o beneficiário titular).   | (I)                        |
|   | Declaração referindo não ser beneficiário titular de outro regime de protecção social ou declaração de opção pela ADM, quando legalmente permitido.   | (I/R)                      |
| Descendentes menores .....  | Boletim de inscrição/renovação devidamente preenchido e confirmado pelo titular.<br>Certidão de nascimento .....  | (I/R)<br>(I)               |

| Beneficiários                                       | Meios de prova   | (I)/(R)  |
|---|--|--|
| Descendentes maiores até aos 26 anos . . . . .      | Boletim de inscrição/renovação devidamente preenchido e confirmado pelo titular.<br>Certificado de matrícula emitido pelo estabelecimento de ensino que frequenta ou cartão de estudante actualizado.<br>Certidão de nascimento narrativa completa . . . . .<br>Declaração do centro distrital de solidariedade e segurança social da área da residência a atestar a situação perante a segurança social.<br>Declaração do Gabinete de Ingresso ao Ensino Superior (Ministério da Educação — DREL) atestando a não colocação, caso o descendente não seja colocado.  | (I/R)<br>(I/R)<br>(I/R)<br>(I/R)<br>(I/R)        |
| Descendentes maiores de 18 anos — incapacitados.    | Boletim de inscrição/renovação devidamente preenchido e confirmado pelo titular.<br>Atestado médico passado e confirmado pelo delegado de saúde da área de residência, seu substituto ou director clínico do estabelecimento em que porventura se encontrem internados ou em tratamento ou declaração da entidade competente em como recebe o abono complementar a crianças e jovens ou o subsídio mensal vitalício.<br>Declaração do centro distrital de solidariedade e segurança social a atestar a situação perante a segurança social.<br>Declaração da CGA onde se comprove a situação de pensionista de sobrevivência com indicação do nome do titular (no caso de o beneficiário titular ter falecido).  | (I/R)<br>(I/R)<br>(I/R)<br>(I/R)                 |
| Enteados e filhos de membro da união de facto . . . | Boletim de inscrição/renovação devidamente preenchido e confirmado pelo titular.<br>Acordo de regulação do poder paternal . . . . .<br>Certidão de casamento do beneficiário titular com o progenitor do descendente ou prova da união de facto.<br>Cédula pessoal ou bilhete de identidade do descendente . . . . .<br>Todos os documentos específicos para cada situação adstrita aos restantes descendentes.  | (I/R)<br>(I)<br>(I)<br>(I/R)<br>(I/R)            |
| Tutelados, adoptados e menores confiados . . . . .  | Boletim de inscrição/renovação devidamente preenchido e confirmado pelo titular.<br>Sentença judicial que decreta a tutela ou decisão administrativa emitida por entidade competente comprovando que foi confiado ao beneficiário titular ou ao cônjuge.<br>Cédula pessoal ou bilhete de identidade do tutelado, adoptado ou menor confiado.<br>Todos os documentos específicos para cada situação adstrita aos restantes descendentes.  | (I/R)<br>(I)<br>(I)<br>(I/R)                     |
| Descendentes sobrevivivos . . . . .                 | Boletim de inscrição/renovação devidamente preenchido . . . . .<br>Declaração da CGA a comprovar a situação de pensionista de sobrevivência com indicação do nome do beneficiário ex-titular.<br>Identificação do representante legal, sendo menor de idade . . . . .<br>Todos os documentos específicos para cada situação adstrita aos restantes descendentes.   | (I/R)<br>(I/R)<br>(I)<br>(I/R)                   |
| Netos . . . . .                                     | Boletim de inscrição/renovação devidamente preenchido e confirmado pelo titular.<br>Cédula pessoal ou bilhete de identidade do descendente . . . . .<br>Declaração centro distrital de solidariedade e segurança social comprovativa da situação dos progenitores face à segurança social (sem inscrição ou com interrupção de contribuições por período superior a 12 meses).<br>Declaração comprovativa de que o beneficiário titular recebe abono de família para crianças e jovens correspondente ao descendente a inscrever.<br>Declaração de centro distrital de solidariedade e segurança social a atestar a situação em termos de regime contributivo perante a segurança social — para os netos que tenham completado os 16 anos (independentemente dos progenitores se encontrarem ou não inscritos).<br>Todos os documentos específicos para cada situação adstrita aos restantes descendentes. | (I/R)<br>(I)<br>(I/R)<br>(I/R)<br>(I/R)<br>(I/R) |
| Ascendentes ou equiparados . . . . .                | Boletim de inscrição/renovação devidamente preenchido e confirmado pelo titular.<br>Declaração de IRS comprovativa dos rendimentos . . . . .<br>Certidão de nascimento narrativa completa . . . . .<br>Fotocópia do último recibo de todas as pensões recebidas . . . . .<br>Declaração referindo não ser o beneficiário titular de outro regime de protecção social.  | (I/R)<br>(I/R)<br>(I)<br>(I/R)<br>(I/R)          |

I — inscrição.

R — renovação ou revalidação do cartão.