

2025

REGULAMENTO SAMS/SIB

SINDICATO INDEPENDENTE DA BANCA

Serviço Assistência Médico-Social

01-01-2025

REGULAMENTO
DO
SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA MÉDICO-SOCIAL
SAMS/SIB

ÍNDICE

PARTE I – DISPOSIÇÕES GERAIS

CAPÍTULO I – ÂMBITO E OBJETIVOS

[Artigo 1º - Objetivos e Siglas](#)

[Artigo 2º - Âmbito territorial e sede](#)

[Artigo 3º - Compatibilidades](#)

[Artigo 4º - Especificação de Benefícios](#)

[Artigo 5º Beneficiários](#)

CAPÍTULO II – DA ASSISTÊNCIA

SECÇÃO I – DIREITO À ASSISTÊNCIA

[Artigo 6º - Prestação de Assistência](#)

[Artigo 7º - Direito à Assistência](#)

[Artigo 8º - Inscrição de Beneficiários](#)

[Artigo 9º - Prova do direito à Assistência](#)

SECÇÃO II – MANUTENÇÃO DO DIREITO À ASSISTÊNCIA

[Artigo 10º - Beneficiário-titular na situação de requisitado](#)

[Artigo 11º - Beneficiário-titular na situação de licença sem retribuição](#)

[Artigo 12º - Manutenção do direito à Assistência](#)

[Artigo 13º - Alteração aos processos de inscrição e revalidação dos cartões de beneficiário](#)

SECÇÃO III – CESSAÇÃO DO DIREITO À ASSISTÊNCIA

Artigo 14º - Perda do direito à Assistência

CAPÍTULO III – ÂMBITO E CONDIÇÕES DE ASSISTÊNCIA

SECÇÃO I – ÂMBITO GERAL

Artigo 15º - Âmbito de Assistência

Artigo 16º - Modalidades ou domínios

Artigo 17º - Medicina no Trabalho

SECÇÃO II – CONDIÇÕES DE ASSISTÊNCIA

Artigo 18º - Obrigatoriedade de Inscrição

Artigo 19º - Apresentação do Cartão de Beneficiário

Artigo 20º - Área de Assistência

Artigo 21º - Base do valor de comparticipação

Artigo 22º - Atribuição da comparticipação em nome do beneficiário-titular e respetivo pagamento

Artigo 23º - Prestação de assistência por organismo similar

Artigo 24º - Comparticipação em caso de acidente

Artigo 25º - Documentos obrigatórios para efeitos de comparticipação

Artigo 26º - Condições de apresentação de documentos, requerimentos e termo de responsabilidade

PARTE II – BENEFÍCIOS

CAPÍTULO I – ASSISTÊNCIA MÉDICA

Artigo 27º - Âmbito de Assistência Médica

SECÇÃO I – CIRURGIAS (ÂMBITO GERAL)

Artigo 28º - Intervenções Cirúrgicas

Artigo 29º - Comparticipação em Intervenção Cirúrgicas

SECÇÃO II – CONSULTAS (ÂMBITO GERAL)

Artigo 30º - Comparticipação em consultas médicas

Artigo 31º - Conceito de consulta domiciliária

SECÇÃO III – ESTOMATOLOGIA, ORTODONTIA E PRÓTESES DENTÁRIAS

Artigo 32º - Consultas de estomatologia

[Artigo 33º - Tratamentos de estomatologia e ortodontia](#)

[Artigo 34º - Comparticipação em consultas e correção em ortodontia](#)

[Artigo 35º - Comparticipação em próteses dentárias](#)

[Artigo 36º - Comparticipação em ortodontia](#)

SECÇÃO IV – MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO

[Artigo 37º - Tratamentos de medicina física e reabilitação](#)

[Artigo 38º - Comparticipação](#)

[Artigo 39º - Condições para atribuição de comparticipação](#)

SECÇÃO V – MEIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO

[Artigo 40º - Marcação e utilização de serviços de diagnóstico](#)

[Artigo 41º - Comparticipação em exames de diagnóstico](#)

[Artigo 42º - Comparticipação em exames de diagnóstico de grande especialização](#)

[Artigo 43º - Comparticipação em exames de diagnóstico em internamentos](#)

SECÇÃO VI – OFTALMOLOGIA

SUBSECÇÃO I – CIRURGIAS

[Artigo 44º - Cirurgia Refrativa](#)

[Artigo 45º - Comparticipação](#)

SUBSECÇÃO II – ORTÓTESES OCULARES

[Artigo 46º - Comparticipação em despesas de aquisição de ortóteses oculares](#)

[Artigo 47º - Comparticipação em despesas com ortóteses oculares prescritas por optometrista](#)

[Artigo 48º - Quantidade de ortóteses oculares suscetíveis de comparticipação](#)

[Artigo 49º - Condições para atribuição de comparticipação](#)

SECÇÃO VII – ORTOPEDIA

SUBSECÇÃO I – MATERIAL ORTOPÉDICO

[Artigo 50º - Comparticipação em material ortopédico](#)

[Artigo 51º - Condições para atribuição de comparticipação](#)

[Artigo 52º - Limites e condições de comparticipação noutros materiais](#)

[Artigo 53º - Comparticipação em despesas de aluguer de material ortopédico](#)

[Artigo 54º - Comparticipação em despesas de reparação ou manutenção de material ortopédico](#)

[Artigo 55º - Comparticipação quando debitado por estabelecimento hospitalar](#)

SECÇÃO VIII – OTORRINOLARINGOLOGIA

SUBSECÇÃO I – PRÓTESES AUDITIVAS

[Artigo 56º - Próteses Auditivas](#)

SECÇÃO IX – PODOLOGIA

[Artigo 57º - Comparticipação de tratamentos de podologia](#)

[Artigo 58º - Condições de comparticipação](#)

SECÇÃO X – PSIQUIATRIA

[Artigo 59º - Comparticipação em tratamentos de psiquiatria](#)

[Artigo 60º - Condições para atribuição de comparticipação](#)

CAPÍTULO II – ASSISTÊNCIA PARAMÉDICA

SECÇÃO I - ENFERMAGEM

[Artigo 61º - Comparticipação em serviços de enfermagem](#)

[Artigo 62º - Comparticipação na aplicação de injetáveis](#)

[Artigo 63º - Comparticipação em serviços de enfermagem ao domicílio](#)

[Artigo 64º - Comparticipação em tratamentos de enfermagem permanente](#)

SECÇÃO II – MEDICINA ALTERNATIVA

[Artigo 65º - Tratamentos de medicina alternativa](#)

[Artigo 66º - Comparticipação de tratamentos de medicina alternativa](#)

[Artigo 67º - Condições de comparticipação](#)

SECÇÃO III – NUTRIÇÃO

[Artigo 68º - Consultas de nutrição](#)

[Artigo 69º - Comparticipação](#)

SECÇÃO IV – PSICOLOGIA

[Artigo 70º - Consultas de Psicologia](#)

[Artigo 71º - Comparticipação em tratamentos de Psicologia](#)

[Artigo 72º - Condições para atribuição de comparticipação](#)

[Artigo 73º - Comparticipação em exames psicológicos](#)

SECÇÃO V – TERMALISMO

[Artigo 74º - Comparticipação em consultas e tratamentos termais](#)

CAPÍTULO III – ASSISTÊNCIA MEDICAMENTOSA

[Artigo 75º - Âmbito de comparticipação em medicamentos](#)

[Artigo 76º - Produtos não comparticipáveis](#)

[Artigo 77º - Condições para atribuição de comparticipação](#)

[Artigo 78º - Valor de comparticipação](#)

CAPÍTULO IV – ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

SECÇÃO I – ÂMBITO GERAL

[Artigo 79º - Comparticipação em serviços prestados nos estabelecimentos hospitalares](#)

SECÇÃO II – ESTABELECIMENTOS HOSPITALARES OFICIAIS

[Artigo 80º - Comparticipação em despesas por serviços prestados em estabelecimentos hospitalares oficiais](#)

SECÇÃO III – ESTABELECIMENTOS HOSPITALARES PARTICULARES

[Artigo 81º - Comparticipação de diárias nos internamentos em hospitais particulares](#)

[Artigo 82º - Comparticipação na diária do acompanhante](#)

[Artigo 83º - Comparticipação em serviços prestados por estabelecimentos hospitalares particulares](#)

Artigo 84º - Liquidação de despesas em estabelecimentos hospitalares particulares

SECÇÃO IV – ESTABELECIMENTOS HOSPITALARES ESPECIALIZADOS

Artigo 85º - Condições para atribuição de comparticipação por serviços em estabelecimentos hospitalares especializados

Artigo 86º - Condições para atribuição de comparticipação em internamento ou semi-internamento

CAPÍTULO V – ASSISTÊNCIA MATERNO-INFANTIL

Artigo 87º - Condições para habilitação aos benefícios da assistência materno-infantil

Artigo 88º - Início do direito aos benefícios

Artigo 89º - Apresentação de requerimento para a habilitação aos benefícios

Artigo 90º - Comparticipação em atos clínicos

Artigo 91º - Subsídio Infantil

CAPÍTULO VI – ASSISTÊNCIA NA TERCEIRA IDADE

Artigo 92º - Condições para atribuição de comparticipação em despesas com o internamento em lar de idosos ou casa de repouso

Artigo 93º - Comparticipação a atribuir

Artigo 94º - Organização do processo individual

Artigo 95º - Período abrangido para efeitos de comparticipação

CAPÍTULO VII – ASSISTÊNCIA NO ESTRANGEIRO

Artigo 96º - Condições de atribuição de comparticipação em assistência clínica

Artigo 97º - Organização do processo individual

Artigo 98º - Documentação a apresentar após a deslocação

Artigo 99º - Determinação da comparticipação a atribuir nas despesas efetuadas

CAPÍTULO VIII – ASSISTÊNCIA NAS DESLOCAÇÕES

SECÇÃO I – ÂMBITO GERAL

Artigo 100º - Comparticipação em despesas de deslocação

Artigo 101º - Condições para atribuição de comparticipação

Artigo 102º - Comparticipação em despesas de transporte do acompanhante

Artigo 103º - Local de Assistência

SECÇÃO II – TRANSPORTE EM AMBULÂNCIA

Artigo 104º - Comparticipação por despesas de transporte em ambulância

Artigo 105º - Condições para atribuição de comparticipação por transporte em ambulância

Artigo 106º - Comparticipação em despesas de transporte por táxi ou viatura particular

SECÇÃO III – TRANSPORTE PÚBLICO COLETIVO

Artigo 107º - Comparticipação em despesas por deslocação em transporte público coletivo

Artigo 108º - Condições para atribuição de comparticipação

PARTES III – GESTÃO SAMS/SIB

CAPÍTULO I – ADMINISTRAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

Artigo 109º - Gestão do SAMS/SIB

Artigo 110º - Competência do Conselho de Gerência

Artigo 111º - Presidência do Conselho de Gerência

Artigo 112º - Reuniões do Conselho de Gerência

Artigo 113º - Fiscalização

Artigo 113º-A – Conselho Clínico

CAPÍTULO II – GESTÃO FINANCEIRA

SECÇÃO I – CONTRIBUIÇÕES

Artigo 114º - Contribuições obrigatórias

SECÇÃO II – CONTABILIDADE

[Artigo 115º - Contabilidade](#)

CAPÍTULO III – PENALIDADES

[Artigo 116º - Responsabilidade civil e criminal](#)

[Artigo 117º - Procedimento disciplinar](#)

PARTE IV – DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

[Artigo 118º - Regulamentação Interna](#)

[Artigo 119º - Criação das tabelas iniciais](#)

[Artigo 120º - Atualização de valores e/ou alteração das tabelas](#)

[Artigo 121º - Alterações do Regulamento](#)

[Artigo 122º - Casos Omissos](#)

[Artigo 123º - Aprovação e vigência deste Regulamento](#)

[Artigo 124º - Aprovação e vigência das tabelas/limites de incidência](#)

PARTE I
DISPOSIÇÕES GERAIS

CAPÍTULO I
ÂMBITO E OBJETIVOS

ARTIGO 1º - Objetivos e Siglas

1. O Serviço de Assistência Médico-Social do Sindicato Independente da Banca tem como objetivo a proteção e assistência dos seus beneficiários na doença, na maternidade e noutras situações afins de caráter social.
2. Como elemento identificador do Serviço de Assistência Médico-Social do Sindicato Independente da Banca será usada a sigla: SAMS/SIB.
3. O Serviço de Assistência Médico Social do Sindicato Independente da Banca tem natureza complementar do Serviço Nacional de Saúde (SNS), conforme decorre do disposto nos Instrumentos de Regulamentação Coletiva de Trabalho.
4. O SAMS/SIB e a respetiva atuação são regidos pelo presente Regulamento, bem como pelas normas complementares internas decorrentes da regulamentação interna aprovada pelo Conselho de Gerência do SAMS/SIB ao abrigo do presente regulamento.

ARTIGO 2º - Âmbito territorial e sede

1. O SAMS/SIB abrange todo o território nacional.
2. A sede do SAMS/SIB será em Lisboa, na sede do Sindicato Independente da Banca ou em lugar designado por este.

Artigo 3º - Compatibilidades – IRCT, Estatutos, Regulamento, Normas Complementares Internas

Os objetivos prosseguidos pelo SAMS/SIB obedecerão sempre de acordo com o disposto nos Instrumentos de Regulamentação Coletiva de Trabalho subscritos pelo SIB, nos seus estatutos, no presente Regulamento e demais Normas Complementares Internas.

Artigo 4º - Especificação de Benefícios

1. Cabe ao Conselho de Gerência do SAMS/SIB a especificação dos benefícios e ações a desenvolver no âmbito e objetivos do SAMS/SIB.
2. Para efeitos do número anterior, a especificação dos benefícios e ações a desenvolver poderá ser concretizada mediante regulamentação interna que não contrarie o estabelecido no artigo anterior.

Artigo 5º Beneficiários

1. São beneficiários do SAMS/SIB todos os que usufruam desse direito, nos termos do disposto nos IRCTs outorgados pelo Sindicato Independente da Banca, nos seus estatutos e no presente Regulamento.
2. Aquele que confere o direito à assistência, relativamente ao respetivo agregado familiar, é considerado o beneficiário-titular.

CAPÍTULO II

DA ASSISTÊNCIA

SECÇÃO I

DIREITO À ASSISTÊNCIA

Artigo 6º - Prestação da Assistência

A prestação de assistência é assegurada, por exclusivo, em toda a extensão do território nacional português (Continente, Açores e Madeira), salvo o disposto nos artigos 96º a 99º.

Artigo 7º - Direito à Assistência

1. Têm direito à assistência através do SAMS/SIB como beneficiário-titular:
 - a) Os trabalhadores bancários, sócios do SIB, no ativo, vinculados por contrato individual de trabalho e os que se encontrem na situação de reforma nos termos dos Instrumentos de Regulamentação Coletiva de Trabalho outorgados;
 - b) O cônjuge sobrevivente (enquanto se mantiver no estado de viuvez e receber pensão de sobrevivência) e os filhos dos beneficiários referidos na alínea a) do presente número, nos termos abaixo expostos e nos termos definidos nos IRCTs do setor bancário, exceto se já forem titulares de outro sistema similar, subsistema ou seguro de saúde, casos em que o SAMS/SIB funcionará em regime de complementaridade.
2. Têm, também, direito à assistência, através do SAMS/SIB, os elementos do agregado familiar dos beneficiários indicados na alínea a) do número anterior, a seguir considerados:
 - a) Cônjuge;

- b) Companheiro(a) que coabite em união de facto com o beneficiário-titular, desde que em relação a ambos não subsista qualquer situação jurídica de índole matrimonial com outra pessoa;
 - c) Filhos, enteados e adotados plenamente, menores, que vivam em comunhão de mesa e habitação, integrando o agregado familiar, nomeadamente para efeitos de tributação dos rendimentos de trabalho;
 - d) Filhos, enteados e adotados plenamente, maiores de 18 anos e até perfazerem 25 anos de idade, desde que em fase de conclusão de licenciatura ou não estudantes que se encontrem desempregados em expectativa de primeiro emprego e não possuam rendimentos próprios;
 - e) Filhos enteados e adotados plenamente, com incapacidade total e permanente para o trabalho, a comprovar por atestado multiúsos de organismo público ou por médico designado pelo SAMS/SIB, e sem rendimentos próprios.
3. No caso dos enteados, o SAMS/SIB funcionará em regime de complementaridade com o SNS, subsistema ou seguro de saúde ou outro equiparado, conforme aplicável, de um dos progenitores.
 4. Nas situações descritas na alínea d) do nº2, o direito à assistência aplicar-se-á desde que não usufruam de qualquer subsistema ou seguro de saúde.
 5. Ao disposto na alínea e) do nº2 é aplicável o limite máximo de idade previsto na alínea d) do mesmo número.
 6. Sempre que estiver em causa a atribuição da assistência através do SAMS/SIB, os casos omissos suscitados na interpretação do presente artigo, serão objeto de apreciação por parte da Direção do Sindicato Independente da Banca.

Artigo 8º - Inscrição de beneficiários

1. O direito à assistência através do SAMS/SIB só se adquire após a inscrição, em impresso próprio, e a apresentação dos documentos exigidos no artigo seguinte.
2. Sem prejuízo do disposto nos números 3 e 7, a todo o beneficiário inscrito será atribuído um cartão de beneficiário.
3. O cartão de beneficiário referido no número anterior terá validade anual, com exceção dos cartões atribuídos aos beneficiários detentores de contrato a termo.

4. A remessa anual do cartão de beneficiário fica dependente de pagamento da quotização sindical e contribuições para o SAMS/SIB até 31 de outubro do ano antecedente. Cumprido este requisito é, ainda, exigível, se o beneficiário tiver dívidas, provar:
 - a. Pagamento de acerto de contas por participações em despesas de assistência na saúde;
 - b. Liquidação ou autorização de débito/ordem de transferência com caráter regular e sucessivo quanto a dívidas do(s) beneficiário(s) ao Sindicato, independentemente da natureza destas e que a 31 de outubro do ano antecedente excedam 30 dias sobre a data do respetivo vencimento.
5. O cartão de beneficiário será fornecido pelo SAMS/SIB.
6. A emissão de segunda via, será sempre condicionada à apresentação de um requerimento justificativo e ao pagamento de uma taxa a fixar pelo SAMS/SIB.
7. Aos beneficiários descritos no nº1 do artigo 23º, que se encontrem inscritos em diverso subsistema de saúde, não será atribuído cartão do SAMS/SIB.
8. Os beneficiários são responsáveis pela veracidade das declarações e documentação que apresentarem ao SAMS/SIB, designadamente para efeitos de inscrição, de revalidação da qualidade de beneficiário e de habilitação de benefícios, estando sujeitos à imputação de responsabilidade prevista nos termos do artigo 117º do presente regulamento.

Artigo 9º - Prova do direito à assistência

1. A prova do direito à assistência do SAMS/SIB, para efeitos de inscrição, processar-se-á, nomeadamente, da seguinte forma:
 - a. Os beneficiários-titulares, enunciados no nº1 do artigo 7º deste Regulamento, por meio adequado que comprove a condição de beneficiário-titular;
 - b. Os cônjuges referidos na alínea a) do nº2 do artigo 7º deste Regulamento, por documento oficial comprovativo do casamento;
 - c. Os companheiros(as) referidos na alínea b) do nº2 do artigo 7º deste Regulamento por:

- i. Exposição do beneficiário titular;
 - ii. Certidão de assento de nascimento de ambos;
 - iii. Documento oficial de identificação do companheiro(a);
 - iv. Documento oficial comprovativo da existência de domicílio fiscal comum há mais de dois anos;
 - v. Nota de liquidação de IRS.
 - d. Os descendentes ou equiparados e adotados, referidos na alínea c) do número dois do artigo 7º deste Regulamento, por:
 - i. Documento oficial de identificação e documento para efeitos de tributação dos rendimentos de trabalho onde conste o número de dependentes;
 - ii. Documento comprovativo de adoção;
 - iii. Documento comprovativo da guarda não partilhada com o outro progenitor.
 - e. Os filhos, enteados e adotados plenamente, referidos na alínea d) do número 2 do artigo 7º deste Regulamento, por documento oficial de identificação, acompanhado de exposição do beneficiário-titular com os adequados e necessários elementos que clarifiquem suficientemente a situação, nomeadamente os que façam prova da situação prevista no artigo 7º.
 - f. Os filhos ou equiparados e adotados, referidos na alínea e) do número 2 do artigo 7º deste Regulamento, por:
 - i. Documento oficial de identificação, acompanhado de exposição do beneficiário-titular com todos os dados suscetíveis de clarificar a situação;
 - ii. Atestado Multiúsos de organismo público;
 - iii. Prova de auferimento de subsídio de invalidez concedido pela Segurança Social, a apresentar anualmente para revalidação.
2. Quando o candidato a beneficiário for um adotado é exigível o documento jurídico de adoção.
3. Os documentos oficiais referidos neste artigo podem ser substituídos por fotocópias autenticadas.

4. O SAMS/SIB reserva-se ao direito de solicitar outros documentos comprovativos para efeitos dos números anteriores, bem como os exemplares autênticos dos referidos no número 3.
5. Para efeito de aplicação do previsto nas alíneas b) e c) do número 1, o SIB reserva-se no direito de exigir as provas que entender adequadas para comprovar que os beneficiários não se desvincularam voluntariamente de subsistemas de saúde ou quaisquer outros sistemas de assistência à doença.
6. Em caso de violação do disposto no número antecedente o SAMS/SIB pode determinar o pagamento de uma taxa mensal, no montante a fixar pelo Conselho de Gerência.
7. A reavaliação dos requisitos descritos na alínea c), do nº1 ficam sujeitos a revisão anual mediante entrega dos devidos comprovativos.

SECÇÃO II

MANUTENÇÃO DO DIREITO À ASSISTÊNCIA

Artigo 10º Beneficiário-titular na situação de requisitado

1. Quando o beneficiário-titular se encontre, transitoriamente, no exercício de funções em Órgãos do Estado ou da Administração Pública, Governos e Assembleias Regionais, Órgãos da Administração Regional e Local ou de Administração de Empresas do Setor Público e, ainda, quando tiver sido requisitado ou nomeado transitoriamente para outras funções nos termos da lei, ser-lhe-á mantida a qualidade de beneficiário do SAMS/SIB e, bem assim, aos elementos do respetivo agregado familiar, desde que se cumpra o disposto no número seguinte.
2. Para efeitos do disposto no número anterior, são exigíveis as contribuições contratuamente estabelecidas sobre a remuneração que o beneficiário auferiria se se encontrasse no exercício da sua atividade normal de bancário, incluindo, nos meses em que normalmente seriam recebidos, os subsídios de Natal e de Férias (ou 14º mês).

Artigo 11º - Beneficiário-titular na situação de licença sem retribuição

1. Quando o beneficiário-titular se encontre na situação de licença sem retribuição, poder-lhe-á ser mantida, transitoriamente, a qualidade de beneficiário e, bem assim, aos elementos do seu agregado familiar, nas seguintes condições cumulativas:
 - a. Tenha, pelo menos, um ano de inscrição e de descontos no SAMS/SIB;
 - b. Requeira, expressamente, a manutenção do direito à assistência e a sua pretensão mereça parecer favorável do Conselho de Gerência do SAMS/SIB, bem como deferimento por parte da Direção do SIB.
 - c. Mantenha a entrada das contribuições para o SAMS/SIB, no valor correspondente à soma das percentagens contratualmente estabelecidas (entidade patronal e trabalhador) sobre as remunerações que auferiria se se encontrasse no exercício da sua atividade bancária, incluindo, nos meses em que normalmente seriam recebidos, os subsídios de Natal e de Férias.
2. A manutenção do direito à assistência ao abrigo do número anterior é reconhecida por períodos não superiores a um ano, ainda que suscetível de prorrogação, podendo vigorar até um máximo de 6 anos.
3. O SAMS/SIB reserva-se ao direito de reavaliar anualmente a manutenção do direito à assistência nos termos do presente artigo.
4. Quando o direito à assistência seja facultado por período superior a 3 anos, o SAMS/SIB procede à reavaliação da concessão do mesmo a cada semestre.

Artigo 12º - Manutenção do direito à assistência

1. É mantido o direito à assistência ao beneficiário-titular e respetivo agregado familiar em situação de suspensão de trabalho, desde que não seja exercida outra atividade profissional remunerada e seja mantido o vínculo com a entidade patronal, mediante pagamento de contribuições da entidade empregadora e trabalhador.

2. Por morte do beneficiário-titular, é mantido o direito à assistência aos elementos do respectivo agregado familiar, à data inscritos, enquanto se integrarem nas situações referidas neste Regulamento para o reconhecimento do direito à assistência, nomeadamente a entrada de contribuições.

Artigo 13º - Alteração aos processos de inscrição e revalidação de cartões de beneficiário

1. É obrigatória a comunicação, no prazo de 30 dias, de todas as alterações aos processos de inscrição ou de habilitação de beneficiários.
2. Para manutenção do direito à assistência, e consequente revalidação de cartões de beneficiários, é obrigatória a apresentação dos documentos que forem solicitados.
3. O não cumprimento do disposto no número anterior, por parte dos beneficiários, fará cessar a atribuição dos benefícios previstos, os quais são retomados, sem efeitos retroativos, a partir da data da apresentação dos documentos solicitados.
4. A obrigação descrita no nº1 é da responsabilidade do beneficiário-titular sobre todos os demais beneficiários pertencentes ao seu agregado e pelo mesmo inscritos.
5. É da responsabilidade do beneficiário-titular informar o SAMS/SIB, sempre que pretenda desvincular beneficiário pertencente ao seu agregado, da sua pretensão, bem como proceder à entrega do cartão de beneficiário correspondente.
6. O beneficiário-titular é responsável por todos os montantes que se mostrem em dívida, ao SAMS/SIB, contraídas pelos beneficiários do seu agregado até à entrega, nos termos do número anterior, do respetivo cartão de beneficiário, mesmo que posteriormente apresentadas.

SECÇÃO III
CESSAÇÃO DO DIRETO À ASSISTÊNCIA

Artigo 14º - Perda do direito à Assistência

1. Deixado de se verificar as condições do artigo 7º, o beneficiário-titular, bem como os demais beneficiários que compõem o seu agregado familiar, deixam, automaticamente, de poder beneficiar do SAMS/SIB.
2. Verificado o disposto no número anterior, o beneficiário-titular fica responsável pela entrega, junto dos serviços do SAMS/SIB, dos cartões de beneficiário emitidos em sua posse e na dos restantes membros do seu agregado, à data de entrega.
3. Qualquer ato médico gozado, com recurso ao cartão do SAMS/SIB, após a data de perda de qualidade de beneficiário, pelo próprio beneficiário-titular ou por pessoa a si associada, serão imputados, na sua integralidade, ao primeiro.

CAPÍTULO III
ÂMBITO E CONDIÇÕES DE ASSISTÊNCIA

SECÇÃO I
ÂMBITO GERAL

Artigo 15º - Âmbito de Assistência

A ação do SAMS/SIB, considerando a sua natureza complementar do SNS, relativamente aos respetivos beneficiários, exerce-se:

1. Através de comparticipações por despesas efetuadas nos domínios e nos termos previstos no presente Regulamento e respetivas tabelas.
2. Através de outras prestações de serviços que lhe venham a ser cometidas no âmbito deste Regulamento e demais regulamentação interna.

Artigo 16º - Modalidades ou Domínios

São as seguintes as modalidades ou domínios sobre que incide, nomeadamente, a ação do SAMS/SIB:

1. Assistência:

1.1. Assistência Médica:

- a. Cirurgia;
- b. Consultas;
- c. Estomatologia e Ortodontia;
- d. Medicina Física e Reabilitação;
- e. Meios auxiliares de diagnóstico;
- f. Oftalmologia;
- g. Ortopedia;
- h. Otorrinolaringologia;
- i. Podologia;
- j. Psiquiatria.

1.2. Assistência Paramédica:

- a. Enfermagem;
- b. Medicina Alternativa;
- c. Nutrição;
- d. Próteses;
- e. Psicologia;
- f. Termalismo.

1.3. Assistência Medicamentosa;

1.4. Assistência Hospitalar:

- a. Estabelecimentos hospitalares particulares; e
- b. Estabelecimentos hospitalares especializados.

1.5. Assistência Materno-Infantil;

1.6. Assistência na Terceira Idade;

1.7. Assistência no Estrangeiro;

1.8. Deslocações:

- a. Transporte em ambulância;
- b. Transporte público coletivo.

2. Não se consideram para o efeito do disposto nos números anteriores os atos do foro estético, tratamentos de rejuvenescimento e regularização de peso, recurso a prática de hidroginástica, natação ou qualquer atividade similar.
3. Todos os atos diretamente ou indiretamente relacionados com a interrupção voluntária de gravidez não são comparticipados em toda a sua vertente pelo SAMS / SIB.
4. A assistência no estrangeiro é realizada, sempre, em complementaridade ao Cartão Europeu de Seguro de Saúde, ou ao abrigo de convenções com entidades estrangeiras.

Artigo 17º - Medicina no Trabalho

Os exames e/ou consultas médicas realizadas no âmbito da Medicina do Trabalho são da responsabilidade da entidade empregadora, nos termos previstos na lei, não sendo comparticipadas, em toda a sua extensão, pelo SAMS/SIB.

SECÇÃO II

CONDIÇÕES DE ASSISTÊNCIA

Artigo 18º - Obrigatoriedade de inscrição

Sem prejuízo das exceções previstas no presente Regulamento, os benefícios do SAMS/SIB serão devidos relativamente às despesas correspondentes à assistência prestada após a efetiva inscrição do beneficiário.

Artigo 19º - Apresentação do cartão de beneficiário

É obrigatória a apresentação do cartão de beneficiário sempre que seja usufruída a assistência do SAMS/SIB.

Artigo 20º - Área de Assistência

1. Os beneficiários têm direito à assistência do SAMS/SIB, nos termos estabelecidos neste Regulamento, em qualquer parte do território nacional (Continente, Açores e Madeira).
2. Os tratamentos que comprovadamente não possam ser assegurados em território nacional, por inexistência, podem ser realizados no estrangeiro sendo o valor das comparticipações limitado ao que decorrer da aplicação da tabela SAMS/SIB para cada ato, nos termos do disposto no artigo 21º.
3. A aplicação do disposto no número anterior encontra-se na dependência de apresentação dos devidos fundamentos, prestados por relatório médico detalhado, ficando sujeitos a prévia autorização do Conselho de Gerência do SAMS/SIB e da Direção do SIB.

Artigo 21º - Base do valor da comparticipação

1. A base de comparticipação será genericamente de 80% sobre as despesas efetuadas pelos beneficiários, não podendo exceder o valor de 80% sobre as tabelas ou limites de incidência estabelecidos.
2. A aplicação dos limites nos termos do número anterior far-se-á por relação à data da comparticipação do SAMS/SIB e não sobre a data da faturação.
3. Na tabela do SAMS/SIB, os pacotes fechados prevalecem sempre sobre a tabela de regime aberto.
4. Para efeitos deste artigo entende-se por Pacotes Fechados, um conjunto de atos médicos, honorários, meios auxiliares de diagnósticos, fármacos, consumos, instrumentos, enfermagem, tratamentos, diárias, piso de sala, agrupados pelo SAMS/SIB, com atribuição de valor unitário para efeitos de comparticipação.
5. Exceções ao disposto no número anterior serão especificadas no presente Regulamento ou em normas internas do SAMS/SIB.
6. São objeto de comparticipação os atos constantes das tabelas do SAMS/SIB.
7. O Conselho de Gerência do SAMS/SIB pode deliberar a aplicação de copagamentos ou pagamentos adicionais em consultas e meios complementares de diagnóstico.

8. Entende-se por copagamento o valor a cargo do beneficiário e por pagamento adicional o valor que acresce ao valor a cargo do beneficiário após aplicação das regras de comparticipação.
9. No caso de cônjuges ou unidos de facto de um mesmo agregado familiar, ambos sócios do SIB, aplica-se o regime de complementaridade conforme estabelecido em regulamentação interna, bem como nas tabelas em vigor, ocorrendo, salvo em contrário, nesses casos, o pagamento até 80% do valor não comparticipado, com o limite de 80% do valor da Tabela do SAMS/SIB.
10. No caso de beneficiários cônjuges ou unidos de facto, que sejam igualmente sócios do SIB, nas situações em que estejam definidos plafonds, estes serão aplicados por individuo e pelo período temporal definido casuisticamente por cada tipo de assistência, não ocorrendo a duplicação do plafond aquando da aplicação da comparticipação complementar entre eles.

Artigo 22º - Atribuição da comparticipação em nome do beneficiário-titular e respetivo pagamento

Todas as comparticipações são atribuídas e pagas ao beneficiário-titular.

Artigo 23º - Prestação de assistência por organismo similar

1. Todos os elementos do agregado familiar do beneficiário-titular do SAMS/SIB abrangidos por outro sistema, subsistema, seguro de saúde ou equiparado, bem como os atribuídos pelas suas entidades empregadoras, deverão em primeiro lugar e obrigatoriamente utilizar o mesmo, reservando-se o SAMS/SIB o direito de exigir prova desse procedimento.
2. Recebida a comparticipação desse sistema, subsistema ou seguro de saúde a que pertencem, poderão apresentar os seus pedidos de complementaridade ao SAMS/SIB, nos termos do número 6 do presente artigo.
3. A não comparticipação por parte do sistema, subsistema, seguro de saúde ou equiparado a que aludem os números anteriores, determina, igualmente, a não comparticipação por parte do SAMS/SIB.

4. Nos domínios a seguir indicados, será atribuída comparticipação pelo SAMS/SIB quando o beneficiário tenha usufruído de prestação assistencial por parte de outro sistema, subsistema, seguro de saúde ou equiparado:
 - a. Nas modalidades ou domínios referidos no artigo 16º; e
 - b. Outros domínios a fixar pelo SAMS/SIB.
5. A comparticipação complementar a atribuir será calculada sobre o valor não comparticipado por outro subsistema de saúde, seguro de saúde ou outro equiparado, e tem como limite 80% do valor da tabela do SAMS/SIB, não podendo em qualquer caso ultrapassar o valor do custo.
6. Aos beneficiários, identificados no número 1, não será prestada qualquer comparticipação, sobre despesas comparticipadas pelo Serviço Nacional de Saúde. Sendo nas restantes situações, para estes beneficiários, a comparticipação complementar calculada sobre o valor não comparticipado e tem como limite 50% do valor comparticipado nos termos do artigo 21º, não podendo em qualquer caso ultrapassar o valor comparticipado pelo outro subsistema.
7. Para ter direito, no SAMS/SIB, a uma comparticipação complementar à atribuída por outro sistema, subsistema, seguro de saúde ou equiparado, nos domínios e condições referidas nos números 2 e 4 o beneficiário deverá apresentar fotocópia autenticada dos documentos de despesa, bem como declaração original comprovativa da comparticipação já atribuída, emitida pelo sistema, subsistema, seguro de saúde ou equiparado que a tenha concedido ou pela entidade prestadora dos serviços, nos casos em que a comparticipação tenha sido deduzida de imediato.
8. Os beneficiários a que se refere o número 1, deste artigo, devem declarar, sob compromisso de honra, que não são originários de outro sistema, subsistema, seguro de saúde ou equiparado similar de assistência.
9. Os beneficiários a que se refere o número 1, que sejam titulares de outro sistema, subsistema, seguro de saúde ou equiparado atribuído pelas suas entidades empregadoras e que, voluntariamente, não adiram ou optem por deixar de ser beneficiários-titulares do mesmo, terão apenas direito à atribuição

de benefícios em regime de complementaridade com o SAMS/SIB, conforme o disposto no número 11 do presente artigo.

10. Em caso de desvinculação de outro sistema, subsistema, seguro de saúde ou equiparado, os beneficiários terão, obrigatoriamente, de entregar junto do SAMS/SIB original do comprovativo do sistema, subsistema, seguro de saúde ou equiparado mencionando expressamente os motivos da desvinculação e a respetiva data efeito.
11. Nos termos dos números 9 e 10 do presente artigo, a comparticipação do SAMS/SIB aplicável tem como limite 40% dos valores das tabelas do SAMS/SIB em vigor.
12. Sem prejuízo dos valores de comparticipação a atribuir nos termos do presente artigo, o SAMS/SIB pode aplicar um valor mínimo a cargo do sócio, a estipular em tabela.
13. Os beneficiários são responsáveis pela veracidade das declarações e documentação que apresentarem ao SAMS/SIB.
14. O não cumprimento do disposto nos números anteriores constitui uma violação ao presente regulamento e dos deveres estatutários dos sócios, sendo enquadrado nos termos do disposto no artigo 117º do presente regulamento, sem prejuízo do direito do SIB ser indemnizado por eventuais prejuízos causados.
15. O SAMS/SIB reserva-se ao direito, para efeitos de prova dos números antecedentes, de requerer toda a documentação que se mostre relevante.

Artigo 24º - Comparticipação em caso de acidente

1. O SAMS/SIB não comparticipa qualquer ato médico resultante de acidente provocado pelo próprio beneficiário ou por terceiro.
2. Inclui-se no âmbito do número antecedente todo e qualquer ato com vista a avaliar, tratar ou debelar lesão decorrente ou associada a prática desportiva, amadora ou profissional.
3. Em caso de acidente, ocorrido em território nacional ou estrangeiro, pelo qual possa ser devida indemnização por terceiros, nomeadamente por seguros, deve o beneficiário recorrer aos mesmos, tais como o seguro:
 - a) automóvel e outros veículos motorizados;

- b)** escolares;
 - c)** desportivos;
 - d)** responsabilidade civil;
 - e)** trabalho ou profissionais;
 - f)** acidentes pessoais;
 - g)** viagem.
- 4.** No caso de se verificar a obrigatoriedade de seguro e o mesmo não exista, as despesas inerentes não são objeto de comparticipação.

Artigo 25º - Documentos obrigatórios para efeitos de comparticipação

- 1.** Os documentos justificativos das despesas, para efeitos de comparticipação, deverão obrigatoriamente:
 - a.** Ser originais;
 - b.** Ter sido emitidos com obediência à legislação em vigor;
 - c.** Conter os dados identificativos do beneficiário, nomeadamente, o número de identificação fiscal respetivo, e a sigla do SAMS/SIB;
 - d.** Indicar a especificação dos serviços prestados e o montante das despesas efetuadas;
 - e.** Indicar a data da prestação dos serviços, sempre que não haja coincidência entre a mesma e a data da emissão do recibo;
 - f.** Terem sido totalmente preenchidos pela entidade prestadora dos serviços; e
 - g.** Não conter rasuras que não tenham sido inequivocamente ressalvadas.
- 2.** Todos os documentos suscetíveis de comparticipação deverão, imperativamente, dar entrada no SAMS/SIB ou em entidade por ele designada dentro de:
 - a.** 90 dias após a data da respetiva emissão;
 - b.** 30 dias após a data de devolução, no caso de, por qualquer motivo, terem sido objeto de devolução pelo SAMS/SIB;

- c. 30 dias após a liquidação ou autorização de débito/ordem de transferência com caráter regular e sucessivo nos casos previstos na alínea b) do número 4 do artigo 8º.
- 3. Não será concedida qualquer comparticipação mediante segundas vias dos documentos.
- 4. O SAMS/SIB reserva-se do direito de condicionar a apreciação de qualquer pedido de comparticipação a uma prévia observação médica do beneficiário, sempre que a situação – no entendimento do Conselho de Gerência – o justifique, ou solicitar a apresentação de exames comprovativos e/ou adicionais.

Artigo 26º - Condições de apresentação de documentos, requerimentos e termo de responsabilidade

- 1. A documentação exigível à habilitação dos benefícios concedidos pelo SAMS / SIB aos beneficiários subscritores do FIA, deverá ser apresentada pelo beneficiário-titular ou, em caso de impossibilidade, por quem para o efeito for reconhecido pelo Conselho Gerência do SAMS / SIB.
- 2. Quando o beneficiário-titular estiver impossibilitado de subscrever quaisquer documentos para o SAMS/SIB, poderão subscrevê-los, em sua substituição e pela ordem que se indica: o cônjuge, o companheiro(a), os descendentes maiores de idade ou os ascendentes.
- 3. O pedido de termo de responsabilidade deverá ser acompanhado da apresentação de documento oficial de identificação do seu subscritor ou de fotocópia do mesmo documento e, quando o beneficiário estiver impossibilitado de o fazer, poderão em sua substituição subscrevê-lo:
 - a) Um dos familiares do beneficiário-titular indicados no número anterior;
 - b) Outro beneficiário-titular.
- 4. Para efeitos no previsto no número anterior, o SAMS/SIB reserva-se do direito de exigir, ao subscritor do pedido de termo de responsabilidade, declaração em que autorize a cobrança do eventual crédito, por desconto no seu vencimento ou por débito na conta bancária.

5. No caso de solicitação de termo de responsabilidade, a mesma deve vir acompanhada de relatório médico discriminativo dos atos a efetuar, no qual conste a patologia do paciente e o seu historial clínico com a devida codificação da Tabela da Ordem dos Médicos e a respetiva nota de honorários. No caso de intervenção cirúrgica deverá ser enviado, igualmente, o respetivo relatório clínico explicativo da sua necessidade.
6. O SAMS / SIB reserva-se, ainda, ao direito de solicitar resultados dos meios auxiliares de diagnóstico e imagens (documentos fotográficos) sempre que o entenda.
7. O SAMS/SIB declina qualquer responsabilidade decorrente de atrasos na emissão do respetivo Termo de Responsabilidade, na ausência de cumprimento atempado dos requisitos dos números anteriores.
8. O SAMS / SIB reserva-se no direito de não emitir termos de responsabilidade, sempre que a solicitação do ato não esteja devidamente justificada, ou o mesmo se insira no foro da cirurgia estética ou apurada a responsabilidade de terceiros. Nestes casos a responsabilidade é inteiramente do sócio.
9. O SAMS/SIB reserva-se, ainda, ao direito de não emitir o Termo de Responsabilidade, caso o pedido não seja rececionado nos serviços competentes do mesmo, com a documentação completa, até 10 dias úteis antes da data do ato.
10. Em situações de emergência médica o pedido de emissão deverá ser rececionado nos serviços do SAMS/SIB, até 48 horas após a data de entrada na entidade hospitalar, sendo que posteriormente a este prazo o termo não será emitido.
11. O SAMS/SIB reserva-se no direito de prestar informação aos beneficiários quanto a entidades alternativas à indicada no pedido de termo de responsabilidade, cabendo a decisão final sempre ao sócio.
12. O SAMS/SIB não se responsabiliza por intervenções cirúrgicas e internamentos, em episódios de urgência, superiores a 2 dias, sem o respetivo Termo de Responsabilidade.
13. O SAMS/SIB não emitirá Termos de Responsabilidade, nos casos em que:
 - a. a solicitação do ato não esteja devidamente justificada;
 - b. o ato se insira no foro da cirurgia estética;
 - c. o Conselho Clínico assim delibere;
 - d. existam dívidas vencidas ou contribuições em atraso;

- e. reincidência de dívidas consideradas relevantes.

PARTE II – BENEFÍCIOS

CAPÍTULO I – ASSISTÊNCIA MÉDICA

Artigo 27º - Âmbito da assistência médica

1. A assistência será prestada pelos quadros clínicos de livre escolha do beneficiário.
2. Não serão comparticipadas as intervenções cirúrgicas, atos médicos e despesas hospitalares com elas relacionadas, consideradas do foro estético pelo Conselho de Gerência do SAMS/SIB.

SECÇÃO I

CIRURGIAS

(ÂMBITO GERAL)

Artigo 28º - Intervenções Cirúrgicas

1. Nas intervenções cirúrgicas, os beneficiários têm direito à comparticipação, funcionando como limite de incidência o disposto nos termos do artigo 21º.
2. Todas as cirurgias são alvo de análise prévia por parte dos serviços competentes do SAMS/SIB, exceto em situação de urgência, quando estiver em risco a vida do próprio.
3. A cirurgia (método invasivo) deverá ser considerada como último recurso, após estarem esgotados todos os tratamentos convencionais.

4. O SAMS/SIB reserva-se ao direito de não compartilhar cirurgia (método invasivo) sempre que não se encontrarem esgotados todos os tratamentos convencionais alternativos disponíveis.
5. Sempre que o beneficiário, mesmo não tendo esgotado todos os tratamentos convencionais alternativos disponíveis, pretender submeter-se a ato cirúrgico, o limite de incidência será o do ato convencional alternativo aplicável.

Artigo 29º - Comparticipação em intervenções cirúrgicas

1. A comparticipação em intervenções cirúrgicas incide sobre os honorários do médico-cirurgião, do médico ajudante, do médico anestesista e do instrumentista.
2. Para efeitos de comparticipação, os recibos respeitantes aos honorários do médico ajudante, do médico anestesista e do instrumentista, deverão ser presentes ao SAMS/SIB juntamente com o recibo de honorários do médico-cirurgião ou com a declaração em que o mesmo confirma a intervenção realizada.
3. Não são comparticipadas despesas resultantes de assistência prestada por parteira.
4. A comparticipação de atos cirúrgicos encontra-se, igualmente, dependente da apresentação de Termo de Responsabilidade nos termos do artigo 26º.

SECÇÃO II

CONSULTAS

(ÂMBITO GERAL)

Artigo 30º - Comparticipação em consultas médicas

1. Em serviços clínicos, na modalidade de consulta médica, será atribuída a comparticipação de 80% sobre o preço da consulta, não podendo ser excedido o valor de 80% sobre as tabelas ou limites de incidência estabelecidos.
2. Para efeitos de concessão de comparticipações, o beneficiário deverá apresentar uma fatura-recibo por cada consulta.
3. Excetuam-se do disposto no número anterior os seguintes casos:

- a) As consultas prestadas por ocasião de internamento; e
 - b) As consultas correspondentes a situações clínicas que exijam assistência médica sistemática ou frequente, devendo constar, na fatura-recibo ou em declaração médica, as datas de realização das consultas, bem como justificação do seu carácter sistemático ou frequente.
4. As situações previstas na alínea b) do nº3 carecem de autorização prévia do Conselho de Gerência do SAMS/SIB.

Artigo 31º - Conceito de consulta domiciliária

Considera-se consulta domiciliária aquela que, a pedido do beneficiário, provoque a deslocação do médico ao local em que o beneficiário reside.

SECÇÃO III

ESTOMATOLOGIA, ORTODONTIA E PRÓTESES DENTÁRIAS

Artigo 32º - Consultas de estomatologia

Será atribuída comparticipação em consulta efetuada por médico estomatologista ou médico dentista, desde que o ato seja desassociado, no tempo, de qualquer tratamento odonto-estomatológico.

Artigo 33º - Tratamentos de estomatologia e ortodontia

1. A comparticipação em tratamentos de estomatologia e odontologia será processada após a conclusão de cada um dos tratamentos, mediante a apresentação das respetivas faturas-recibo onde deverão ser discriminados os tratamentos prestados, a respetiva data e a indicação do(s) dente(s) a que os mesmos tratamentos reportam.
2. Todos os tratamentos estomatológicos, com exceção dos tratamentos normais de rotina, como próteses dentárias e ortodônticas serão objeto de orçamento prévio bem discriminado e circunstanciado, emitido pelo médico da

especialidade, o qual deverá ser enviado aos serviços do SAMS/SIB.

3. Os limites anuais de comparticipação por beneficiário em tratamentos de Estomatologia, Ortodontia e Próteses Dentárias, são definidos em tabela do SAMS/SIB pelo Conselho de Gerência do SAMS/SIB.

Artigo 34º - Comparticipação em consultas e correção em ortodontia

Será atribuída comparticipação em consultas e/ou sessões de adaptação/correção de ortodontia nos termos definidos no artigo 36º.

Artigo 35º - Comparticipação em próteses dentárias

1. Será atribuída comparticipação em próteses dentárias debitadas por:
 - a. Médico estomatologista, médico-dentista, odontologista ou centro especializado em estomatologia/odontologia;
 - b. Técnico ou centro de prótese dentária, desde que seja presente a requisição das entidades na alínea anterior, especificando o tipo e o número de elementos da prótese a colocar.
2. A comparticipação em próteses dentárias terá como limite de incidência o disposto nos termos do artigo 21º para a prótese em acrílico, independentemente dos materiais utilizados.
3. A comparticipação em próteses dentárias encontra-se dependente de análise prévia por parte do SAMS/SIB, sendo necessária a apresentação dos documentos descritos no nº4.
4. Para comparticipação em próteses dentárias é necessária a apresentação, por parte do beneficiário, nomeadamente:
 - a. Relatório médico, e respetivo orçamento, indicando o tipo de prótese e os números dos dentes que lhe estão inerentes;
 - b. Ortopantomografia.
5. O SAMS/SIB reserva-se no direito de requerer, nos termos do presente artigo, a apresentação de documentação adicional para efeitos de comparticipação.

Artigo 36º - Comparticipação em ortodontia

1. No domínio da ortodontia, a comparticipação reportar-se-á, simultaneamente, ao(s) aparelho(s) e sessões de adaptação/correção, funcionando, como limite de incidência o disposto nos termos do artigo 21º.
2. Para comparticipação em ortodontia, para colocação de aparelhos fixos, é necessária a apresentação:
 - a. Relatório ortodôntico, diagnóstico, proposta de tratamento e respetivo orçamento;
 - b. Telerradiografia e respetivo traçado cefalométrico;
 - c. Ortopantomografia;
 - d. Diapositivos ou fotos intraorais, laterais e oclusais do paciente.
3. Para comparticipação em ortodontia, para colocação de aparelhos removíveis, é, nomeadamente, necessária a apresentação:
 - a. Relatório ortodôntico, diagnóstico, proposta de tratamento e respetivo orçamento;
 - b. Telerradiografia e respetivo traçado cefalométrico.
4. Necessidade de apreciação prévia similar ao previsto no nº3 do art.35º.
5. O SAMS/SIB reserva-se no direito de requerer, nos termos do nº2 e 3, a apresentação de documentação adicional para efeitos de comparticipação.
6. O SAMS/SIB reserva-se no direito de excluir a comparticipação na continuidade de qualquer tratamento ortodôntico não aprovado ou iniciado pelo SAMS/SIB.

SECÇÃO IV

MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO

Artigo 37º - Tratamentos de medicina física e reabilitação

Para marcação e realização de tratamentos de medicina física e de reabilitação, o beneficiário deverá apresentar prescrição médica, emitida por médico da especialidade, e indicativa dos serviços a prestar.

Artigo 38º - Comparticipação

Os tratamentos de medicina física e de reabilitação serão comparticipados desde que sejam exclusivamente efetuados em centros clínicos especializados, e legalmente reconhecidos pelas entidades oficiais competentes, ou por técnico qualificado credenciado pelo médico requisitante dos serviços.

Artigo 39º - Condições para atribuição de comparticipação

1. Qualquer comparticipação no domínio da medicina física e reabilitação ficará condicionado, nomeadamente, à apresentação de:
 - a) Relatório clínico emitido pelo médico da especialidade em que conste a indicação da patologia, tipo de tratamento a efetuar e a sua previsível duração ou número;
 - b) Fatura-recibo emitida de acordo com a legislação em vigor, onde conste a indicação do número e a discriminação dos tratamentos efetuados.
 - c) O SAMS / SIB não comparticipará cumulativamente consultas de outras especialidades com a especialidade de fisioterapia.
2. O relatório referido na alínea a) do número anterior deverá ser renovado após 20 sessões com limite da Tabela SAMS / SIB, nos termos do artigo 21º.

SECÇÃO V

MEIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO

Artigo 40º - Marcação e utilização de serviços de diagnóstico

Para marcação e utilização de serviços de diagnóstico, o beneficiário deverá apresentar prescrição médica especificativa dos exames a realizar.

Artigo 41º - Comparticipação em exames de diagnóstico

1. Será de 80% sobre as despesas, a comparticipação em exames de diagnóstico, não podendo exceder o valor de 80% sobre as tabelas e limites de incidência estabelecidos, conforme o disposto no artigo 21º.
2. Para a concessão da comparticipação terá sempre que ser apresentada a prescrição médica acompanhada da fatura-recibo correspondente ao pagamento efetuado.

3. Da prescrição médica prevista no número anterior deverá constar:
 - a. Identificação do beneficiário e respetivo número do SAMS/SIB;
 - b. Vinheta médica;
 - c. Código da ordem dos médicos.
4. As prescrições do SNS ou de outros organismos similares não são aceites para efeitos de comparticipação.
5. O SAMS/SIB não comparticipa mais do que um ato de diagnóstico para o mesmo efeito.
6. Sempre que se encontrarem disponíveis atos de diagnóstico alternativos, o beneficiário tem o direito a escolher o ato de diagnóstico a que se submete, limitado ao valor de tabela do ato alternativo disponível de menor valor.

Artigo 42º - Comparticipação em exames de diagnóstico de grande especialização

1. Consideram-se exames de diagnóstico de grande especialização, nomeadamente:
 - a. TAC;
 - b. ERA;
 - c. Angiografia Digital;
 - d. Medicina Nuclear;
 - e. Ressonância Magnética.
2. A comparticipação dos exames descritos no número anterior depende de:
 - a. Pedido prévio do beneficiário (termo de responsabilidade), mediante a apresentação de relatório clínico de médico da especialidade, devidamente fundamentado, salvo nos casos de urgência clinicamente comprovada; e, se necessário;
 - b. Parecer favorável do médico indicado pelo SAMS/SIB;
 - c. Aprovação do Conselho de Gerência do SAMS/SIB.
3. O termo de responsabilidade acompanhado dos demais documentos descritos na alínea a) do número anterior terão que ser apresentados, para efeitos de comparticipação, junto do SAMS/SIB com 5 dias úteis de antecedência face à data de realização dos respetivos exames de diagnóstico.

Artigo 43º - Comparticipação em exames de diagnóstico em internamentos

1. Nas despesas com exames de diagnóstico realizadas por ocasião de internamentos e debitadas pelos respetivos estabelecimentos hospitalares, serão concedidas comparticipações, mediante análise e aprovação por parte do SAMS/SIB, face à apresentação da respetiva fatura-recibo.
2. Quando os exames forem realizados fora do estabelecimento em que o doente se encontre internado, a respetiva prescrição médica deverá ser emitida em impresso próprio do estabelecimento hospitalar ou referir expressamente o facto de o beneficiário se encontrar em período de internamento.
3. A comparticipação referida nos números anteriores será de 80% sobre os custos dos exames, não podendo exceder o valor de 80% sobre as tabelas ou limites de incidência estabelecidos, conforme o disposto no artigo 21º.
4. Os TAC's, Ressonâncias Magnéticas, RX e Ecomotografias, poderão ter um custo mínimo a cargo do sócio, por exame, conforme valores estipulados em tabela do SAMS/SIB.

SECÇÃO VI

OFTALMOLOGIA

SUBSECÇÃO I – CIRURGIAS

Artigo 44º - Cirurgia Refrativa

A comparticipação de cirurgia refrativa encontra-se dependente de apresentação prévia dos seguintes documentos:

- a. honorários cirúrgicos em consonância com o código da Ordem dos Médicos;
- b. exames e consultas de seguimento;
- c. piso de sala;
- d. utilização laser.

Artigo 45º - Comparticipação

1. A comparticipação de cirurgia refrativa tem como limite de incidência o disposto nos termos do art.21º.
2. O disposto no número anterior não é aplicável à introdução de lentes intraoculares.

SUBSECÇÃO II

ORTÓTESES OCULARES

Artigo 46º - Comparticipação em despesas de aquisição de ortóteses oculares

1. Será atribuída comparticipação nas despesas com a aquisição de ortóteses oculares para correção de ametropia e para outros fins clinicamente comprovados e justificados, nomeadamente, para substituir olhos enucleados ou inutilizados.
2. Será atribuída comparticipação nas despesas com a aquisição de lentes de contacto para correção de ametropia iguais ou superiores a 5 dioptrias na refração e noutras situações clínicas justificadas, nomeadamente, nos seguintes casos:
 - a) Anisometropia igual ou superior a 3 dioptrias;
 - b) Afaquia operatória;
 - c) Queratocone; e
 - d) Outras alterações corneanas.

Artigo 47º - Comparticipação em despesas com ortóteses oculares prescritas por optometrista

Em casos pontuais, poderão ser consideradas, para efeitos de comparticipação em ortóteses oculares, as prescrições de optometristas, oficialmente habilitados e como tal reconhecidos pelos SAMS/SIB.

Artigo 48º - Quantidade de ortóteses oculares suscetíveis de comparticipação

A comparticipação de ortóteses oculares é efetuada nos termos do disposto no artigo 21º do presente regulamento.

Artigo 49º - Condições para atribuição de comparticipação

1. Para efeito dos artigos anteriores, exige-se a apresentação de:
 - a) Receita do médico oftalmologista, devendo esta ter sido emitida num prazo não superior a 90 dias até à data de aquisição, exceto em lentes de contacto cuja prescrição é válida por um ano; e
 - b) Fatura-recibo da entidade fornecedora da ortótese, indicando, nomeada e expressamente, a qualidade, referência, graduação, quantidade e o preço dos materiais adquiridos.
3. Não é atribuída comparticipação na aquisição de lentes foto cromáticas ou com cor, ainda que prescritas por médico.
4. Não é atribuída comparticipação em ortóteses oculares a beneficiários que tenham sido submetidos a cirurgia refrativa.
5. No caso de receitadas lentes de contacto e ortóteses oculares com objetivos diferenciados e clinicamente justificadas são exigidas as seguintes condições:
 - a) prescrição de ambas pelo mesmo médico oftalmologista e na mesma ocasião; e
 - b) declaração do médico oftalmologista requisitante do segundo conjunto, fazendo referência expressa à necessidade de utilização simultânea de ambos os conjuntos.
6. O disposto no número anterior aplica-se às situações clinicamente justificadas de necessidade de aquisição de ortóteses oculares e lentes de contacto em simultâneo.

SECÇÃO VII
ORTOPEDIA

SUBSECÇÃO I
MATERIAL ORTOPÉDICO

Artigo 50º - Comparticipação em material ortopédico

Nos termos e condições dos artigos seguintes, será atribuída comparticipação na aquisição de material ortopédico prescrito por médico da especialidade e constante da tabela do SAMS/SIB, nos termos e condições do artigo 21º.

Artigo 51º - Condições para a atribuição da comparticipação

1. Em calçado ortopédico apenas é devida comparticipação nas situações que clinicamente exigem trabalho de adaptação/correção sobre o calçado usual e tendo em conta o acréscimo do custo resultante da mesma correção.
2. A correção/adaptação deverá ser prescrita por médico da especialidade de ortopedia, com expressa indicação de:
 - a) Situação clínica do doente; e
 - b) Correções a introduzir no calçado.
3. As correções a que se refere o número anterior poderão incidir sobre o calçado propriamente dito ou sobre palmilhas ou plantares.
4. A comparticipação em calçado ortopédico está limitada, em cada ano civil e por beneficiário, a um máximo de dois conjuntos do material indicado no número anterior.

Artigo 52º - Limites e condições de comparticipação noutros materiais

A comparticipação em meias collants, cintas e slips elásticos/ortopédicos está limitada a um máximo de dois conjuntos, por cada ano civil e carece de prescrição por:

- a) Médico ginecologista/obstetra, em situações de gravidez; e

- b) Médico de cirurgia, dermatologia, fisioterapia ou ortopedista, nas restantes situações.

Artigo 53º - Comparticipação em despesas de aluguer de material ortopédico

Quando o material ortopédico, receitado pelo médico da especialidade e suscetível de comparticipação, tiver características duradouras e se destinar a uso temporário, será atribuída comparticipação de 60% sobre a despesa com o respetivo aluguer, não podendo o montante da comparticipação ser superior ao que resultaria do valor participado pela aquisição do mesmo.

Artigo 54º - Comparticipação em despesas de reparação ou manutenção de material ortopédico

1. Não haverá lugar à comparticipação por despesas de reparação ou manutenção de material ortopédico, excetuando-se o caso de material ortopédico que integra componentes metálicos, desde que:
 - a) A necessidade de reparação ou manutenção seja devidamente justificada;
 - b) A reparação ou manutenção seja efetuada por agente qualificado para o efeito;
2. A comparticipação a atribuir pelas despesas de reparação ou manutenção tem como limite 50% do valor que resultaria da comparticipação, pela aquisição do mesmo material.
3. A comparticipação de despesas de reparação, fica sujeita a pré-aprovação do Conselho de Gerência do SAMS/SIB ou da Direção do SIB, reservando-se ao direito de não comparticipação.
4. Exclui-se expressamente a possibilidade de comparticipação na aquisição do seguinte material:
 - a) Calçado ortopédico fora das condições previstas no artigo 51º;
 - b) Socas e/ou sandálias ortopédicas;
 - c) Camas articuladas;
 - d) Colchões ortopédicos;
 - e) Ligaduras elásticas/ortopédicas.

Artigo 55º - Comparticipação quando debitado por estabelecimento hospitalar

Quando o material ortopédico e diverso for debitado por estabelecimento hospitalar, a comparticipação é atribuída de acordo com as tabelas em vigor até ao limite de 60% das mesmas.

SECÇÃO VIII**OTORRINOLARINGOLOGIA****SUBSECÇÃO I****PRÓTESES AUDITIVAS****Artigo 56º - Próteses Auditivas**

A comparticipação em próteses auditivas tem por limite o disposto nos termos do artigo 21º.

SECÇÃO IX**PODOLOGIA****Artigo 57º - Comparticipação de tratamentos de Podologia**

1. A comparticipação em tratamentos de podologia tem por limite o valor resultante da aplicação do disposto no artigo 21º.
2. Serão comparticipados até seis tratamentos de podologia em cada ano civil, no máximo de uma consulta por mês.

Artigo 58º - Condições de comparticipação

A comparticipação de tratamentos de podologia, nos termos do artigo anterior, carece de apresentação do respetivo relatório clínico discriminativo da patologia objeto de tratamento.

SECÇÃO X
PSIQUIATRIA

Artigo 59º - Comparticipação em tratamentos de psiquiatria

1. Será atribuída comparticipação em despesas resultantes de tratamentos de psiquiatria em regime ambulatorio.
2. A comparticipação em assistência psiquiátrica, em regime de internamento, será atribuída nos termos definidos nas tabelas do SAMS/SIB, em conformidade com o disposto no artigo 21º.
3. A comparticipação de consultas de psiquiatria encontra-se sujeita aos limites previstos no artigo 21º.
4. Serão comparticipadas até 12 consultas por ano civil, num máximo de 1 consulta por mês.

Artigo 60º - Condições para atribuição de comparticipação

1. A comparticipação prevista no número 1 do artigo anterior será condicionada a:
 - a) Apresentação de relatório clínico emitido por médico de neurologia ou psiquiatria para constituição do processo de tratamentos;
 - b) Apresentação de fatura-recibo contendo, nomeadamente, a discriminação da quantidade e natureza dos serviços prestados; e
 - c) Recurso a centro clínico especializado ou a técnico oficialmente credenciado.
2. O relatório a que se refere a alínea a) do número anterior será independente de requisição referida no número 2 do artigo 70º e/ou do artigo 73º.
3. O relatório a que se reporta a alínea a) do número 1, deverá ser renovado após um período máximo de 12 meses, a contar da data da respetiva emissão.

CAPÍTULO II - ASSISTÊNCIA PARAMÉDICA

SECÇÃO I

ENFERMAGEM

Artigo 61º - Comparticipação em serviços de enfermagem

Nos serviços de enfermagem prestados por centros ou pessoal de enfermagem devidamente habilitado, os beneficiários terão direito a comparticipação até aos limites previstos no artigo 21º, mediante a apresentação de fatura-recibo discriminativa.

Artigo 62º - Comparticipação na aplicação de injetáveis

Os documentos de despesa por aplicação de injetáveis deverão ser acompanhados, para efeitos de comparticipação, de declaração médica justificativa, ou duplicado da receita ou fotocópia da receita médica emitida, dentro de um prazo não superior a 30 dias.

Artigo 63º - Comparticipação em serviços de enfermagem ao domicílio

1. As despesas por serviços de enfermagem prestados em regime domiciliário serão comparticipadas conforme a tabela vigente, desde que seja apresentada declaração clínica justificativa da sua necessidade.
2. A declaração a que se refere o número anterior terá validade por um período máximo de 3 meses, salvo no que respeita à aplicação de injetáveis.

Artigo 64º - Comparticipação em tratamentos de enfermagem permanente

1. Será atribuída comparticipação nas despesas de enfermagem permanente, mediante a apresentação de:
 - a) Relatório médico, esclarecendo a situação clínica do doente e justificando a necessidade de assistência permanente de enfermagem; e

- b)** Faturas-recibo correspondentes aos serviços prestados, contendo, nomeadamente, referência ao título profissional, no caso de serviços não debitados por centro clínico e/ou enfermagem.
- 2.** A comparticipação prevista nos números anteriores não poderá reportar-se a mais de 15 dias, por beneficiário, durante o mesmo ano civil, não sendo atribuída qualquer comparticipação por serviços de enfermagem ou de diária de acompanhante durante o período de enfermagem permanente.

SECÇÃO II

MEDICINA ALTERNATIVA

Artigo 65º - Tratamentos de medicina alternativa

Poderá ser atribuída, sempre que clinicamente justificável, comparticipação nos seguintes tratamentos de Medicina Alternativa:

- a.** Acupunctura;
- b.** Quiroprática;
- c.** Osteopatia;
- d.** Homeopatia.

Artigo 66º - Comparticipação de tratamentos de Medicina Alternativa

- 1.** A comparticipação dos tratamentos de Medicina Alternativa, mencionados no artigo anterior, é efetuada nos termos previstos no artigo 21º.
- 2.** A comparticipação de tratamentos de Medicina Alternativa, nos termos do artigo anterior, não poderá ultrapassar, na globalidade dos tratamentos comparticipados, as doze sessões por ano civil e uma por mês.

Artigo 67º - Condições de comparticipação

A comparticipação de tratamentos de medicina alternativa encontra-se na dependência das seguintes condições:

- a) Apresentação de relatório justificativo emitido por médico da adequada especialidade clínica, com indicação da patologia, número de sessões e prazo de tratamento.
- b) Apresentação de documentos de despesa, emitidos por centro clínico ou médico credenciado para prestação dos referidos serviços; e
- c) Parecer favorável do Conselho de Gerência do SAMS / SIB.

SECÇÃO III

NUTRIÇÃO

Artigo 68º - Consultas de Nutrição

- 1. A comparticipação, por parte do SAMS/SIB, de consultas de nutrição, sempre que clinicamente justificáveis, encontram-se dependentes da apresentação de prescrição por parte de médico especialista.
- 2. As consultas de nutrição do foro estético não são objeto de comparticipação.

Artigo 69º - Comparticipação

- 1. A comparticipação de consultas de nutrição encontra-se limitada ao valor decorrente da aplicação do artigo 21º.
- 2. A comparticipação incidirá, no máximo, em uma consulta por mês.

SECÇÃO IV

PSICOLOGIA

Artigo 70º - Consultas de psicologia

1. Será atribuída comparticipação em consultas de psicologia efetuadas por profissionais oficialmente credenciados.
2. A comparticipação referida no número anterior será calculada com base nos limites das tabelas do SAMS/SIB, por aplicação do artigo 21º, sendo exigível a apresentação de prescrição de médico de pediatria ou psiquiatria infantil, no caso de crianças, e de neurologia ou psiquiatria, no caso de adultos.
3. Para os efeitos previstos nos números anteriores, considerar-se-á “consulta inicial” ou “consulta de encaminhamento/orientação”, podendo ser estabelecidos limites de comparticipação por beneficiário.
4. As consultas ou tratamentos serão consideradas no âmbito da secção respetiva.
5. É igualmente aplicável aos tratamentos de terapia da fala, o disposto no anterior nº3.

Artigo 71º - Comparticipação em tratamentos de psicologia

Será atribuída comparticipação em despesas resultantes de tratamentos de psicologia em regime ambulatorio, nos termos do disposto no artigo 21.

Artigo 72º - Condições para atribuição de comparticipação

1. A comparticipação prevista no número 1 do artigo 70º será condicionada a:
 - a) Apresentação de relatório clínico emitido por médico de neurologia ou psiquiatria para constituição do processo de tratamentos;
 - b) Apresentação de fatura-recibo, contendo, nomeadamente, a discriminação da quantidade e natureza dos serviços prestados; e
 - c) Recurso a centro clínico especializado ou a técnico oficialmente credenciado.

2. O relatório a que se refere a alínea a) do número anterior será independente de requisição referida no número 2 do artigo 70º e/ou do artigo 73º.
3. O relatório a que se reporta a alínea a) do número 1, deverá ser renovado após um período máximo de 6 meses, a contar da data da respetiva emissão.
4. O disposto no presente artigo é aplicável, com as necessárias adaptações, aos tratamentos de psicoterapia, psicopedagogia, psicomotricidade e terapia da fala.

Artigo 73º - Comparticipação em exames psicológicos

1. Será atribuída comparticipação nos exames psicológicos, previstos na respetiva tabela do SAMS/SIB, sendo exigida a prescrição do médico pediatra ou pedopsiquiatra, no caso de crianças, e de neurologia ou psiquiatria, no caso de adultos.
2. A prescrição referida no número anterior poderá ser dispensada se os exames se integrarem na sequência de consulta de psicologia, nos termos definidos no artigo 70º.
3. A comparticipação em exames psicológicos é efetuada nos termos do artigo 21º.

SECÇÃO V

TERMALISMO

Artigo 74º - Comparticipação em consultas e tratamentos termais

1. Será atribuída comparticipação nas despesas de consultas e tratamentos termais, desde que prescritos e comparticipados pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS).
2. A comparticipação prevista no número anterior fica sujeita às condições de comparticipação adotadas pelo SNS.
3. As comparticipações de termalismo são atribuídas em regime de complementaridade com o SNS, até 80% do valor de custo com um máximo de

100,00 € anuais.

4. Entende-se por custo, o valor suportado pelo beneficiário após a comparticipação do SNS.
5. São apenas elegíveis as despesas comparticipáveis pelo SNS.
6. Não serão comparticipadas quaisquer despesas de deslocação e/ou alojamento.
7. Para efeitos de comparticipação de termalismo são observadas as regras e disposições previstas no artigo 23º, considerando-se para este efeito o SNS como sistema de saúde primário e obrigatório.

CAPÍTULO III - ASSISTÊNCIA MEDICAMENTOSA

Artigo 75º - Âmbito da comparticipação em medicamentos

Nos termos e condições constantes dos artigos seguintes, será atribuída comparticipação na aquisição dos seguintes medicamentos, desde que prescritos por médico e:

- a) Registados pela Direção Geral de Saúde como especialidade farmacêutica e comparticipados pelo Serviço Nacional de Saúde;
- b) Manipulados pela farmácia fornecedora e comparticipados pelo Serviço Nacional de Saúde.

Artigo 76º - Produtos não comparticipáveis

Não será suscetível de qualquer comparticipação, nomeadamente, a aquisição dos seguintes produtos, ainda que receitados por médico:

- a) Produtos de alimentação infantil;
- b) Produtos dietéticos, naturistas e suplementos alimentares;
- c) Produtos de cosmética, de higiene bucal ou dental ou capilar;
- d) Produtos antissépticos;

- e) Material de penso;
- f) Produtos ou especialidades farmacêuticas de venda livre;
- g) Fármacos não comparticipáveis pelo SNS.

Artigo 77º - Condições para atribuição de comparticipação

1. Para efeitos de comparticipação, os medicamentos deverão ser prescritos por médico, constando obrigatoriamente o nome do beneficiário e o número de utente do SNS.
2. A comparticipação do SAMS/SIB é sempre atribuída em regime de complementaridade com o SNS ou outro subsistema de saúde, reservando-se o direito de não participar diretamente ao beneficiário quando este haja procedido ao pagamento integral dos medicamentos.
3. A complementaridade é assegurada na farmácia, no ato de aquisição, mediante a exibição simultânea do cartão SAMS/SIB e do cartão de utente do SNS.
4. Os medicamentos de uso hospitalar, dispensados em entidades privadas para consumo ambulatorio, não são objeto de comparticipação.

Artigo 78º - Valor de Comparticipação

Observado o disposto no número dois do artigo 77º, o valor de comparticipação será de 100%.

CAPÍTULO IV - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

SECÇÃO I

ÂMBITO GERAL

ARTIGO 79º - Comparticipação em serviços prestados nos estabelecimentos hospitalares

Os serviços prestados por estabelecimentos hospitalares a beneficiários do SAMS/SIB serão objeto de comparticipação nos termos previstos no presente Regulamento e nas tabelas do SAMS/SIB, em conformidade com o disposto no artigo 21º.

SECÇÃO II

ESTABELECIMENTOS HOSPITALARES OFICIAIS

Artigo 80º - Comparticipação em despesas por serviços prestados em estabelecimentos hospitalares oficiais

Os serviços hospitalares prestados no âmbito do SNS, do SRS ou entidades com eles convencionadas, são da responsabilidade do respetivo SNS ou SRS.

SECÇÃO III

ESTABELECIMENTOS HOSPITALARES PARTICULARES

Artigo 81º - Comparticipação de diárias nos internamentos em hospitais particulares

1. As diárias de internamento do doente em estabelecimentos hospitalares particulares serão comparticipadas até 80% do valor da tabela do SAMS/SIB.
2. No caso de diária de internamento do doente em unidades de cuidados intensivos de estabelecimento hospitalar particular, a comparticipação será

atribuída segundo a tabela correspondente ao dobro da prevista no número anterior.

3. A comparticipação é atribuída até ao máximo de 30 dias, sendo obrigatória apresentação de relatório clínico que justifique o internamento e fatura-recibo detalhada dos serviços prestados.
4. Não é atribuída comparticipação em custos adicionais associados à utilização de equipamento e tecnologias alternativas.
5. A natureza do internamento determina a aplicação das tabelas previstas para a modalidade de institucionalização considerada mais adequada pelo SAMS/SIB.

Artigo 82º - Comparticipação na diária do acompanhante

1. A atribuição de comparticipação na diária de acompanhantes será limitada a casos de acompanhamento de doentes que reúnam os seguintes pressupostos:
 - a. Com idade até aos 12 anos inclusive;
 - b. Em situação de doença que exija acompanhamento, devendo tal necessidade ser inequivocamente justificada com relatório do médico assistente.
2. Nas situações referidas no número anterior, a comparticipação será efetuada nos termos e com os limites previstos no artigo 21º.

Artigo 83º - Comparticipação em serviços prestados por estabelecimentos hospitalares particulares

1. Nas despesas inerentes a serviços clínicos prestados bem como a bens fornecidos por/em estabelecimentos hospitalares particulares, será atribuída comparticipação conforme as condições e limites de incidência previstos no respetivo capítulo do presente Regulamento.
2. Para efeitos de comparticipação, as despesas de “piso de sala” incluem as decorrentes de utilização de aparelhos e demais materiais exigíveis pela intervenção clínica.

Artigo 84º - Liquidação de despesas em estabelecimentos hospitalares particulares

As despesas efetuadas em estabelecimentos particulares serão liquidadas direta e integralmente pelo beneficiário, salvo se este for portador de termo de responsabilidade emitido pelo SAMS/SIB.

SECÇÃO IV**ESTABELECIMENTOS HOSPITALARES ESPECIALIZADOS****Artigo 85º - Condições para atribuição de comparticipação por serviços em estabelecimentos hospitalares especializados**

1. Nos termos e condições constante dos artigos seguintes será atribuída comparticipação por despesas de assistência prestada por estabelecimentos hospitalares ou para hospitalares especializados, em regime de internamento, semi-internamento ou ambulatório.
2. Para os efeitos previstos no número anterior, considerar-se-ão os estabelecimentos vocacionados para o tratamento de incapacidade física e/ou mental de carácter permanente ou prolongado.

Artigo 86º - Condições para atribuição de comparticipação em internamento ou semi-internamento

A comparticipação a atribuir será condicionada à organização de um processo individual contendo:

- a. Requerimento do beneficiário-titular em impresso próprio;
- b. Relatório circunstanciado do médico especialista que assiste o doente, que indique os motivos que determinam o internamento;
- c. A previsível duração do mesmo;

- d. Documento do estabelecimento hospitalar ou para-hospitalar, indicando a data da admissão do doente, o valor da respectiva mensalidade e a natureza dos serviços a que respeita, e
- e. Parecer favorável do Conselho de Gerência.

CAPÍTULO V - ASSISTÊNCIA MATERNO-INFANTIL

Artigo 87º - Condições para habilitação aos benefícios da assistência materno-infantil

1. Nos termos e condições constantes dos artigos seguintes, o SAMS/SIB concede benefícios de assistência materno-infantil, na gravidez, parto e puerpério até um ano, através da comparticipação de 100%, segundo as tabelas do SAMS / SIB, nos atos clínicos no âmbito da assistência materno-infantil.
2. O prazo previsto no número anterior será reduzido a:
 - a) Três meses após a interrupção não voluntária da gravidez e imediato no caso de interrupção voluntária da gravidez durante o primeiro semestre da mesma; e
 - b) Seis meses após parto prematuro de nado-morto.
3. Os benefícios da assistência materno-infantil previstos no Capítulo V apenas são aplicáveis ao beneficiário-titular ou respetivo cônjuge.

Artigo 88º - Início do direito aos benefícios

1. Os benefícios respeitantes à assistência materno-infantil são devidos a partir da data de admissão, no SAMS/SIB, da declaração referida no artigo seguinte.
2. Não serão atribuídas comparticipações retroativas relativamente a despesas anteriores à apresentação da declaração médica nos termos previstos no artigo 89º.

Artigo 89º - Apresentação de requerimento para a habilitação aos benefícios

1. Para se habilitar aos benefícios da assistência materno-infantil, o beneficiário-titular deverá apresentar declaração emitida pelo médico obstetra:
 - a) No início ou ao longo da gravidez, para efeitos de assistência pré-parto, onde deve constar o número de semanas de gestação e a data prevista do parto;
 - b) Após o parto e a inscrição do recém-nascido como beneficiário do SAMS / SIB para efeitos de assistência pós-parto.
2. Os benefícios *supra* cessam quando o recém-nascido completar um ano de idade.

Artigo 90º - Comparticipação em atos clínicos

1. Os benefícios a que se refere o artigo anterior contemplam os seguintes atos clínicos suscetíveis de comparticipação:
 - a) Relativamente à parturiente:
 - i. Consultas;
 - ii. Meios de diagnóstico, desde que decorrentes da situação clínica relacionada com a gravidez ou a maternidade e como tal indicados pelo médico requisitante;
 - iii. Intervenções ou tratamentos do âmbito da ginecologia/obstetrícia; e
 - iv. Intervenções clínicas ou tratamentos, do âmbito de outras especialidades médicas, desde que inequivocamente resultantes da situação de gravidez ou maternidade e como tal indicados pelo médico que requisitar ou prestar os serviços.
 - b) Relativamente ao recém-nascido:
 - i. Consultas;
 - ii. Meios de diagnóstico;
 - iii. Intervenções clínicas;
 - iv. Tratamentos requisitados ou prestados por médico.
2. Para efeitos do previsto na alínea a), consideram-se como resultantes de situações de gravidez ou maternidade o recurso a cada um dos atos de:
 - i. Exame ecográfico obstétrico,

- ii. Exame auxiliar de diagnóstico previsto na tabela de ginecologia/obstetrícia do SAMS/SIB,
 - iii. Exame auxiliar de diagnóstico requisitado ou realizado por médico da especialidade de ginecologia/obstetrícia.
3. A comparticipação nos termos dos números anteriores é efetuada em conformidade com o disposto nas tabelas do SAMS/SIB.

Artigo 91º - Subsídio Infantil

1. O subsídio infantil é atribuído relativamente aos primeiros 12 meses de vida da criança.
2. O valor mensal do subsídio é o fixado pela Direção do SIB.
3. O subsídio referido nos números anteriores é devido a partir da data da entrada do seu requerimento no SIB, mediante prova da inscrição do recém-nascido no SAMS.
4. A atribuição do subsídio infantil depende da subscrição do FIA.

CAPÍTULO VI - ASSISTÊNCIA NA TERCEIRA IDADE

Artigo 92º - Condições para atribuição de comparticipação em despesas com o internamento em lar de idosos ou casa de repouso

1. Tem direito a comparticipação em despesas com o internamento em lar de idosos ou casa de repouso todo o beneficiário que reúna as seguintes condições:
 - a. Rendimento anual coletável que se situe até ao segundo escalão de IRS em vigor para o ano imediatamente anterior, comprovado pela respetiva nota de liquidação de IRS;
 - b. Se encontre em situação clínica debilitada para a qual careça de acompanhamento para as funções básicas diárias (higiene pessoal ou tratamentos) e que não seja possível ser-lhe disponibilizado outro tipo de resposta alternativa adequada às suas necessidades específicas,

nomeadamente apoio domiciliário, a comprovar mediante declaração médica.

2. A deliberação da atribuição da comparticipação cabe à Direção do SIB, mediante parecer do Conselho de Gerência, que reserva para si o direito de não conceder a comparticipação prevista no artigo seguinte sempre que não estejam reunidas as condições de elegibilidade.

Artigo 93º - Comparticipação a atribuir

A comparticipação a atribuir, neste domínio, será de 60% do custo da mensalidade, funcionando como limite de incidência de 50% do nível 5 da tabela do IRCT aplicável.

Artigo 94º - Organização do processo individual

Para os efeitos previstos no artigo 92º será exigida a organização de um processo individual, do qual conste:

- a) Requerimento do beneficiário-titular, caracterizando a situação sociofamiliar;
- b) Relatório médico, indicando a situação clínica do beneficiário e justificando a necessidade de internamento;
- c) Documento do lar de idosos ou casa de repouso, referindo o montante da mensalidade e a data em que o beneficiário foi ou poderá ser admitido;
- d) Nota de liquidação de IRS.
- e) Comprovação da necessidade de internamento por médico indicado pelo SAMS/SIB; e
- f) Despacho favorável do Conselho de Gerência do SAMS / SIB.

Artigo 95º - Período abrangido para efeitos de comparticipação

1. Em caso de deferimento, a comparticipação será atribuída até ao final de cada ano civil.
2. A renovação do processo far-se-á segundo os termos e condições do artigo anterior.

CAPÍTULO VII - ASSISTÊNCIA NO ESTRANGEIRO

Artigo 96º - Condições de atribuição de comparticipação em assistência clínica

Nos termos e condições dos artigos seguintes, será atribuída comparticipação em despesas resultantes da assistência clínica de grande especialização prestada no estrangeiro, face à inexistência ou comprovada incapacidade dos meios técnicos e/ou humanos do país.

Artigo 97º - Organização do processo individual

1. Para os efeitos previstos no artigo anterior, é exigida a prévia organização de um processo individual do qual conste:
 - a) Requerimento do beneficiário-titular;
 - b) Relatório do médico especialista justificativo da necessidade de recurso a centros clínicos/hospitalares estrangeiros;
 - c) Autorização do Conselho de Gerência do SAMS/SIB.
2. O relatório a que se refere a alínea b) do número anterior deverá conter, nomeada e concretamente, os seguintes elementos:
 - a) Natureza da doença, incluindo esclarecimento sobre as diligências já efetuadas em ordem ao respetivo diagnóstico e terapêutica;
 - b) Declaração da efetiva necessidade de deslocação ao estrangeiro, por inexistência ou incapacidade dos meios técnicos e/ou humanos portugueses;
 - c) Objetivo específico da deslocação;
 - d) Instituição ou entidade estrangeira à qual o doente poderá ou deverá recorrer;
 - e) Justificação da efetiva necessidade de acompanhante, quando tal se verificar;
 - f) Estimativa de custos mencionando o valor das despesas hospitalares e respetivos honorários médicos.

3. O requerimento e o relatório clínico referidos nas alíneas a) e b) do número 1 deverão dar entrada no SAMS/SIB com uma antecedência mínima de 30 dias, relativamente ao início da deslocação, salvo em casos de urgência clinicamente comprovada por médico indicado pelo SAMS/SIB.

Artigo 98º - Documentação a apresentar após a deslocação

Completada a deslocação, o beneficiário deverá apresentar no SAMS/SIB:

- a) Os documentos suscetíveis de comparticipação, constando dos mesmos, obrigatoriamente, o nome do beneficiário, a natureza dos serviços prestados e o montante da importância paga; e
- b) Relatório da instituição estrangeira que tenha prestado os respetivos serviços clínicos.

Artigo 99º - Determinação da comparticipação a atribuir nas despesas efetuadas

1. Nas despesas de internamento, de assistência clínico hospitalar e médico medicamentosa, a comparticipação será efetuada nos termos do artigo 21º.
2. A comparticipação nas despesas de deslocação será calculada nos termos previstos nos artigos 111º a 112º.
3. Pelas despesas de alojamento será atribuído subsídio a partir do primeiro dia de justificada presença do doente fora da área de residência, com base nas ajudas de custo previstas no ACT do Setor Bancário, para o território nacional, num limite de 150% se o alojamento ocorrer em estabelecimento hoteleiro.
4. As comparticipações serão calculadas com base no câmbio oficial da data de compra de divisas ou, na sua ausência, da data do início da deslocação.

CAPÍTULO VIII - ASSISTÊNCIA NAS DESLOCAÇÕES

SECÇÃO I

ÂMBITO GERAL

Artigo 100º - Comparticipação em despesas de deslocação

1. Nos termos e condições constantes dos artigos seguintes, será atribuída comparticipação em despesas de deslocação, no que respeita a transporte, para efeitos de assistência clínica.
2. A comparticipação em transporte reportar-se-á a:
 - a) Transporte inter-hospitalar em ambulância;
 - b) Transporte em ambulância de/para estabelecimento hospitalar ou centro clínico;
 - c) Transporte público ou viatura particular.
3. O transporte de doentes urgentes (em situação clínica com potencial de falência das funções vitais) ou emergentes (em situação clínica com risco instalado, ou iminente, de falência das funções vitais) é da responsabilidade do INEM.
4. Encontram-se excluídas do presente regime de comparticipação as situações previstas no número anterior.

Artigo 101º - Condições para atribuição de comparticipação

1. As comparticipações para efeito dos artigos 100º a 108º, encontram-se sujeitas a apresentação, nomeadamente, dos seguintes documentos:
 - a. Relatório justificativo do ato;
 - b. Comprovativo de presença no estabelecimento e realização do ato;
 - c. Comprovativo da inexistência, incapacidade ou inviabilidade de acesso a meios técnicos e/ou humanos locais-regionais.

2. A determinação da distância, para efeitos da comparticipação a atribuir, é calculada desde a morada de residência até ao estabelecimento mais próximo da mesma que disponha dos meios adequados à prestação da assistência clínica.
3. O SAMS/SIB reserva-se, ainda, no direito de solicitar resultados dos meios auxiliares de diagnóstico e imagens (documentos fotográficos) sempre que o entenda.

Artigo 102º - Comparticipação em despesas de transporte do acompanhante

1. São comparticipadas as despesas de transporte respeitantes ao acompanhante, sempre que o doente seja menor de 18 anos ou, em face da situação clínica e da incapacidade do próprio, careça de apoio de terceira pessoa.
2. Sempre que o doente não seja menor de 18 anos, a necessidade de acompanhante carece de relatório médico justificativo demonstrativo da incapacidade e necessidade de apoio de terceira pessoa.

Artigo 103º - Local de Assistência

Encontrando-se justificada a necessidade de deslocação, a comparticipação em transporte apenas será devida até à localidade que, dispondo dos meios técnicos humanos necessários e suficientes, se situe a menor distância relativamente à localidade de residência do doente.

SECÇÃO II

TRANSPORTE EM AMBULÂNCIA

Artigo 104º - Comparticipação por despesas de transporte em ambulância

A comparticipação em despesas de transporte inter-hospitalar, em ambulância, será de 100% do valor da despesa apresentada, tendo como limite de incidência o valor decorrente da tabela do SAMS/SIB.

Artigo 105º - Condições para atribuição de comparticipação por transporte em ambulância

1. A comparticipação por transporte em ambulância de/para estabelecimento hospitalar ou centro clínico encontra-se dependente de:
 - a. Apresentação da Fatura/Recibo emitida nos termos legais, onde conste o número de quilómetros realizados;
 - b. Comprovação, por meio de documento justificativo, por parte do médico do estabelecimento hospitalar a que o doente recorreu, da necessidade de recurso, para efeito de transporte, a ambulância.
2. Em casos excepcionais, e por decisão do Conselho de Gerência do SAMS/SIB, a condição prevista na alínea b) do número anterior poderá ser substituída por documento justificativo, bem fundamentado, por parte do próprio beneficiário.
3. No demais é aplicável o disposto no artigo 101º.

Artigo 106º - Comparticipação em despesas de transporte por táxi ou viatura particular

Nas situações previstas nos artigos anteriores, poderá ser atribuída comparticipação em despesas de transporte por táxi ou viatura particular, em alternativa ao transporte por ambulância, desde que o beneficiário apresente:

- a. Declaração do médico assistente, comprovando a impossibilidade clínica de utilização de transporte público coletivo e a prescindibilidade de transporte em ambulância;
- b. Recibo de pagamento ou, em caso de utilização de viatura particular, declaração do respetivo proprietário, indicando, nomeadamente, o dia e hora do transporte, o local de origem e destino e a quilometragem efetuada; e
- c. Documento comprovativo da assistência prestada.

SECÇÃO III
TRANSPORTE PÚBLICO COLETIVO

Artigo 107º - Comparticipação em despesas por deslocação em transporte público coletivo

1. Será atribuída comparticipação nas despesas de transporte, sempre que o beneficiário, por razões de assistência clínica, deva deslocar-se para fora da localidade da respetiva residência.
2. O disposto no número anterior subordina-se à comprovação das seguintes condições cumulativas:
 - a) Necessidade de recurso a meios clínicos especializados;
 - b) Inexistência, incapacidade ou inviabilidade de acesso a meios técnicos e/ou humanos loco-regionais; e
 - c) Localização dos meios clínicos indispensáveis a uma distância superior de 40 km entre a localidade de residência do doente e a localidade onde se encontram sediados os referidos estabelecimentos médicos.
3. A comparticipação por deslocação em viatura própria, táxi ou similar, ou, ainda, transporte público de passageiros, tem por limite o disposto na tabela do SAMS/SIB.
4. Só são comparticipáveis os quilómetros que excedam a distância mínima descrita na alínea c) do nº2, nos termos *supra* descritos.

Artigo 108º - Condições para atribuição de comparticipação

1. A necessidade a que se refere a alínea a) do número 2 do artigo anterior deverá ser justificada por relatório médico, indicando específica e nomeadamente:
 - a) Situação clínica do doente, incluindo esclarecimento quanto a meios de diagnóstico e terapêutica eventualmente realizados ou iniciados;
 - b) Motivos de deslocação;
 - c) Especialidade clínica ou médica e/ou localização dos serviços a que o doente deva recorrer; e

- d) Justificação da eventual necessidade de acompanhante.
2. O relatório referido no número anterior deverá ser emitido:
 - a) Pelo médico assistente da área de residência do doente, anteriormente à deslocação inicial; e
 - b) Pelo médico que vem assegurando o tratamento, no caso de continuação de tratamento, após o deferimento da comparticipação referente à deslocação inicial.
3. No demais é aplicável o disposto no artigo 101º.

PARTE III

GESTÃO DO SAMS/SIB

CAPÍTULO I

ADMINISTRAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

Artigo 109º - Gestão do SAMS/SIB

1. A gestão do SAMS/SIB é exercida, por delegação da Direção do Sindicato Independente da Banca, por um Conselho de Gerência.
2. A Direção designará os elementos necessários para o Conselho de Gerência, num mínimo de três.
3. O exercício das aludidas funções poderá ser remunerado.
4. Os membros do Conselho de Gerência do SAMS/SIB, bem como os colaboradores do SIB afetos ao mesmo, estão sujeitos ao regime de confidencialidade, relativamente às situações do foro médico-social dos beneficiários, de quem tomem conhecimento.
5. Na gestão corrente, o SAMS/SIB faz-se representar por duas assinaturas de membros do Conselho de Gerência.

Artigo 110º - Competência do Conselho de Gerência

Compete ao Conselho de Gerência:

1. Gerir o SAMS/SIB em conformidade com os Estatutos do Sindicato, o presente Regulamento e a legislação aplicável, nomeadamente:
 - a. Analisar e propor tabelas e respetivos plafonds, relativamente à atribuição de comparticipações;
 - b. Acompanhar a atribuição de comparticipações e subsídios regulamentares previstos;
 - c. Analisar e propor as políticas de planeamento e organização dos serviços;
 - d. Celebrar acordos ou contratos de prestação de serviços médico-sociais;
 - e. Deliberar sobre propostas, queixas e reclamações que lhes sejam dirigidas, em questões abrangidas no âmbito deste Regulamento;
 - f. Providenciar e acompanhar o bom funcionamento dos serviços.
2. Estabelecer com os órgãos centrais do Sindicato as necessárias articulações, de modo a prestar à Direção do SIB todos os esclarecimentos solicitados.

Artigo 111º - Presidência do Conselho de Gerência

O Presidente do Conselho de Gerência do SAMS/SIB, a que se refere o artigo anterior, é o membro que a Direção do SIB designar. Os restantes membros, do Conselho de Gerência, são designados Vogais.

Artigo 112º - Reuniões do Conselho de Gerência

1. O Conselho de Gerência do SAMS/SIB reunirá, ordinariamente, duas vezes por mês.
2. O Conselho de Gerência do SAMS/SIB reunirá, extraordinariamente, a pedido de:
 - a) Direção do SIB; ou
 - b) Qualquer membro do Conselho de Gerência.

Artigo 113º - Fiscalização

A fiscalização e controle do SAMS/SIB serão exercidas pela Direção do SIB.

Artigo 113º-A – Conselho Clínico

1. O Conselho Clínico tem atribuições consultivas quanto à aplicação do regulamento do SAMS/SIB aos casos concretos que lhe sejam apresentados pelo Conselho de Gerência.
2. Ao Conselho Clínico cabem, nomeadamente, as seguintes competências:
 - a. Analisar o enquadramento clínico dos cuidados de saúde prestados ou a prestar;
 - b. Avaliar a efetividade e/ou a pertinência dos cuidados de saúde prestados ou a prestar;
 - c. Emitir ou obter pareceres de terceiros (habilitados para o mesmo) para os casos analisados a apresentar ao Conselho de Gerência;
 - d. Emitir propostas de diretivas e/ou instruções para o cumprimento das normas técnicas emitidas pelas entidades nacionais competentes, bem como sobre procedimentos que garantam a melhoria contínua da adequabilidade das participações ou na recusa das mesmas;
 - e. Emitir parecer e/ou deliberar orientações clínicas relativas à prescrição de medicamentos e meios complementares de diagnóstico e terapêutica, bem como os protocolos clínicos adequados às patologias em análise;
 - f. Apoiar o Conselho de Gerência do SAMS/SIB em assuntos de natureza técnico-profissional e de gestão clínica;
 - g. Apreciar conflitos de natureza clínica ou técnica no âmbito da aplicação do Regulamento.
3. A composição do Conselho Clínico é da competência do Conselho de Gerência do SAMS/SIB.
4. O(s) consultor(es) clínico(s) prestam apoio ao Conselho de Gerência sempre a pedido do mesmo.
5. O Conselho Clínico pode recorrer ao apoio de outros Clínicos, devidamente habilitados, para a análise, interpretação e deliberação sobre o(s) caso(s) em análise.

CAPÍTULO II

GESTÃO FINANCEIRA

SECÇÃO I

CONTRIBUIÇÕES

Artigo 114º - Contribuições obrigatórias

1. Para a prestação da assistência e outros benefícios previstos no presente Regulamento, constituem contribuições obrigatórias para o SAMS/SIB:
 - a) O valor ou a percentagem fixada, nos IRCTs do Setor Bancário, ou outros acordos que vierem a ser firmados, produto da livre negociação entre as partes, sobre as retribuições efetivas dos bancários devidamente inscritos no SAMS/SIB, a cargo das Instituições de Crédito;
 - b) O valor ou a percentagem fixada, nos IRCTs do Setor Bancário, ou outros acordos que vierem a ser firmados, produto da livre negociação entre as partes, sobre as retribuições efetivas dos bancários devidamente inscritos no SAMS/SIB, a deduzir pela entidade patronal nas respetivas retribuições.
2. O incumprimento do pagamento das contribuições previstas no número anterior, determina, com efeitos imediatos, a cessação da assistência através do SAMS/SIB.

SECÇÃO II

CONTABILIDADE

Artigo 115º - Contabilidade

O SAMS/SIB disporá de orçamento e contabilidade inseridos nos documentos, relativos ao SIB.

CAPÍTULO III

PENALIDADES

Artigo 116º - Responsabilidade civil e criminal

Os membros do Conselho de Gerência do SAMS/SIB respondem, civil e criminalmente pelas faltas e/ou irregularidades cometidas no exercício das suas funções na gestão do SAMS/SIB, à exceção daqueles que, inequivocamente, não tenham intervindo nos atos em causa ou aos mesmos se tenham oposto através de declaração de voto exarada em ata e devidamente comunicado à Direção do SIB.

Artigo 117º - Procedimento disciplinar

1. Os beneficiários que, por atos ou omissões, iludam o SAMS/SIB ou não sejam verdadeiros nas suas declarações, requerimentos ou participações, ficam sujeitos ao regime disciplinar respetivo e à lei geral.
2. A instauração de processo disciplinar e/ou judicial é da competência do Conselho de Disciplina do SIB, por proposta do Conselho de Gerência do SAMS/SIB e da Direção do SIB.
3. Sem prejuízo dos processos disciplinares e/ou judiciais referidos nos números anteriores, os beneficiários que incorram nas situações previstas nos números 1 e 2 do presente artigo, procurando obter vantagem económica e/ou material, têm o dever de proceder à devolução de todos os montantes indevidamente recebidos, acrescidos de juros, no prazo de 30 dias após solicitação escrita do SAMS/SIB.

PARTE IV
DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Artigo 118º - Regulamentação Interna

1. O estabelecimento e a elaboração da regulamentação interna do SAMS/SIB, de que trata o artigo 4º, é da competência do Conselho de Gerência.
2. As normas resultantes de regulamentação interna têm a designação de normas complementares internas podendo ser denominadas pela sigla: NCI.
3. A revogação das normas complementares internas é da competência do Conselho de Gerência.

Artigo 119º - Criação das tabelas iniciais

A criação e o estabelecimento das tabelas iniciais do SAMS/SIB, referidas ao longo do presente Regulamento, é da competência do Conselho de Gerência do SAMS/SIB.

Artigo 120º - Atualização de valores e/ou alteração das tabelas

A atualização de valores e/ou alteração das tabelas do SAMS/SIB, referidas neste Regulamento, é da competência da Direção do SIB, sob proposta do Conselho de Gerência do SAMS/SIB.

Artigo 121º - Alterações do Regulamento

As alterações ao presente Regulamento são da competência do Conselho de Gerência do SAMS/SIB, sob proposta da Direção do SIB.

Artigo 122º - Casos Omissos

Os casos omissos e as dúvidas suscitadas na interpretação deste Regulamento serão resolvidos pela Direção do Sindicato Independente da Banca.

Artigo 123º - Aprovação e vigência deste Regulamento

1. Este Regulamento foi aprovado em reunião ordinária, convocada para o efeito, do Conselho Geral do Sindicato Independente da Banca;
2. O presente Regulamento entra em vigor em 01 de janeiro de 2025.
3. O presente Regulamento não revoga a regulamentação interna vigente, exceto as disposições, normas e instruções de serviço anteriores que contrariem ou não se coadunem com o presente Regulamento, cessando consequentemente os benefícios nelas previstas ou delas resultantes.

Artigo 124º - Aprovação e vigência das tabelas/limites de incidência

1. As tabelas/limites de incidência, a que se alude ao longo deste Regulamento, foram aprovadas em reunião de Direção do Sindicato Independente da Banca, realizada em 8 de abril de 2002, as quais, irão ser ratificadas, juntamente com o Regulamento a que alude do artigo anterior.
2. As tabelas/limites de incidência, referida no número anterior, vigorarão a partir do dia 1 de janeiro de 2023 sem quaisquer efeitos retroativos.
3. As tabelas de atualização dos benefícios concedidos aquando da sua revisão fazem parte integrante deste regulamento.