

REVISÃO DE CATEGORIAS DE ISENÇÃO E ATUALIZAÇÃO DE VALORES DAS TAXAS MODERADORAS

PERGUNTAS FREQUENTES (FAQ)

Nos termos da Base XXXIV da Lei de Bases da Saúde, as taxas moderadoras podem ser cobradas com o objetivo de completar as medidas reguladoras do uso dos serviços de saúde. Encontram-se isentos os grupos populacionais sujeitos a maiores riscos e os financeiramente mais desfavorecidos, nos termos determinados na lei.

Neste sentido, foi publicado o Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de Novembro, que veio regular o acesso às prestações do Serviço Nacional de Saúde (SNS) por parte dos utentes, no que respeita ao regime de taxas moderadoras e à aplicação de regimes especiais de benefícios.

TÓPICOS

Revisão do modelo	2
Isenções do pagamento de taxas moderadoras	3
Isenções do pagamento de taxas moderadoras por insuficiência económica	7
Valores das taxas moderadoras	10
Dispensa do pagamento de taxas moderadoras	16
Cobrança de taxas moderadoras	19
Período de transição	20

REVISÃO DO MODELO

1. Quais os pressupostos subjacentes à revisão da tabela dos valores das taxas moderadoras?

Nos termos do Memorando de Entendimento firmado pelo Governo Português com o Fundo Monetário Internacional (FMI), a Comissão Europeia (CE) e o Banco Central Europeu (BCE), o Governo comprometeu -se a tomar medidas para reformar o sistema de saúde com vista a garantir a sustentabilidade do SNS, quer no que respeita ao seu regime geral de acesso ou regime especial de benefícios, quer no que respeita aos seus recursos financeiros. Entre essas medidas encontra-se a revisão do regime das taxas moderadoras do SNS. Em conformidade, o novo regime de condições especiais de acesso às prestações do SNS determina as taxas moderadoras aplicáveis no novo enquadramento supra referido, mantendo o princípio da limitação do valor a um terço dos preços do SNS, instituindo, ainda, a revisão anual dos valores, a par da atualização anual automática do valor das taxas à taxa de inflação, bem como diferenciando positivamente o acesso aos cuidados de saúde primários. Consideram-se situações determinantes de isenção de pagamento, ou de comparticipação, as situações clínicas relevantes de maior risco de saúde ou situações de insuficiência económica.

2. Como são aplicadas as taxas moderadoras nos países da União Europeia?

No conjunto dos países da União Europeia, apurou-se que mais de metade mantém um regime de partilha de custos com o doente para acesso ao médico de família, ambulatório especializado (“médicos especialistas” que não em medicina geral e familiar) e internamento.

A partilha de custos realiza-se, predominantemente, através da aplicação de um copagamento (no caso de todos os três tipos de serviços), ou aplicação de franquia (no caso dos médicos de família e ambulatório especializado) ou por um misto destes dois sistemas de pagamento.

Todos os países preveem alguma forma de isenção ou redução de encargos para os grupos mais vulneráveis (i.e. crianças, idosos/ pensionistas, pessoas de baixo rendimento e situações de doença crónica ou grave).

ISENÇÕES DO PAGAMENTO DE TAXAS MODERADORAS

3. Quem está isento do pagamento de taxas moderadoras?

Estão isentas diretamente as seguintes pessoas:

- Utentes em situação de comprovada insuficiência económica, bem como os membros dependentes do respetivo agregado familiar (ver, também, FAQ 17 e seguintes);
- Grávidas e parturientes;
- Crianças até aos 12 anos de idade, inclusive;
- Utentes com grau de incapacidade igual ou superior a 60%;
- Os doentes transplantados;
- Os militares e ex-militares das Forças Armadas que, em virtude da prestação do serviço militar, se encontrem incapacitados de forma permanente.

Estão ainda isentos do pagamento de taxas moderadoras nos cuidados de saúde primários:

- Os dadores benévolos de sangue;
- Os dadores vivos de células, tecidos e órgãos;
- Os bombeiros.

Não há lugar a pagamento de taxas moderadoras num conjunto de procedimentos associados a questões de saúde pública, a situações clínicas e riscos de saúde que impliquem especial e recorrente necessidade de cuidados. Assim, não há cobrança de taxas moderadoras nas seguintes prestações de saúde:

- Consultas de Planeamento Familiar e atos complementares prescritos no decurso destas;
- Consultas, sessões de Hospital de Dia, bem como atos complementares prescritos no decurso destas, no âmbito de doenças neurológicas degenerativas e desmielinizantes, distrofias musculares, tratamento da dor crónica, quimioterapia de doenças oncológicas, radioterapia, saúde mental e no âmbito das seguintes condições: deficiências de fatores de coagulação, infeção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana /SIDA e diabetes;
- Cuidados de Saúde Respiratórios no domicílio;
- Cuidados de Saúde na área da Diálise;
- Consultas e atos complementares necessários para as dádivas de células, sangue, tecidos e órgãos;
- Atos complementares de diagnóstico realizados no decurso de rastreios oncológicos organizados de base populacional e de diagnóstico neonatal, promovidos no âmbito dos programas de prevenção da Direcção-Geral da Saúde;
- Consultas no domicílio realizadas por iniciativa dos serviços públicos de saúde;
- Atendimento urgentes e atos complementares decorrentes de atendimentos a vítimas de violência doméstica;
- Programas de tratamento de alcoólicos crónicos e toxicodependentes;
- Programas de Tomas de Observação Direta;
- Vacinação prevista no Programa Nacional de Vacinação e vacinação contra a gripe sazonal de pessoas abrangidas pelos critérios determinados pela Direcção-Geral da Saúde.

4. Quantos utentes ficam isentos do pagamento de taxas moderadoras?

O modelo de isenção do pagamento de taxas moderadoras prevê que cerca de 5,2 Milhões utentes possam usufruir da isenção do pagamento de taxas moderadoras por motivos de insuficiência económica (um acréscimo de cerca de 800.000

utentes face ao anterior modelo, segundo o qual cerca de 4.400.000 indivíduos reuniam as condições necessárias para requerer isenção por aquele motivo).

Adicionalmente, são isentos do pagamento de taxas moderadoras as grávidas e parturientes, as crianças com menos de 12 anos (inclusive) e os utentes com incapacidade superior a 60%, que, no total, se estimam em mais de 1 milhão de pessoas.

Ao nível dos cuidados de saúde primários, passam a poder solicitar isenção do pagamento de taxas moderadoras cerca de 60.000 bombeiros, 75.000 dadores de sangue e 50.000 utentes por outros motivos, nomeadamente os doentes transplantados, os dadores de órgãos e os militares e ex-militares das Forças Armadas que, em virtude da prestação do serviço militar, se encontrem incapacitados de forma permanente.

Acrescem, ainda, os indivíduos que podem ser dispensados do pagamento de taxas moderadoras para alguns procedimentos específicos de prestações de cuidados de saúde. De acordo com os dados atuais, estima-se que cerca de 890 mil utentes possam usufruir deste benefício.

Isenções		Fonte
5.189.209	Insuficiência económica	DGCI, 2011
45.043	Grávidas	INE, 2009*
880.918	Crianças com menos de 12 anos	INE, 2010*
81.711	Incapacidade superior a 60%	INE, 2001*
6.196.881		
59.387	Bombeiros	RNBP, 2011
74.692	Dadores de Sangue	IPS, 2011
50.000	Outros	**
6.380.960		
890.120	Dispensa específica de pagamento de taxa por risco de saúde	RNU, 2011
7.271.080		

* Estimativa ACSS face aos dados de insuficiência económica

** Estimativa ACSS

5. Como usufruo da isenção do pagamento de taxas moderadoras pelo facto de estar grávida ou ser parturiente?

As grávidas e parturientes usufruem da isenção do pagamento de taxas moderadoras no ato de prestação de cuidados, mediante exibição de declaração médica de modelo oficial.

6. Como usufrui uma criança até aos 12 anos de idade da isenção do pagamento de taxas moderadoras?

As crianças até aos 12 anos de idade usufruem da isenção do pagamento de taxas moderadoras no ato de prestação de cuidados, mediante exibição de documento de identificação legalmente válido.

7. Como devo proceder para obter a isenção do pagamento de taxas moderadoras por grau de incapacidade igual ou superior a 60%?

Os utentes com grau de incapacidade igual ou superior a 60% devem apresentar, para registo, em cada ano civil, junto da sua unidade de saúde familiar ou unidade de cuidados de saúde personalizados (centros de saúde) um atestado médico de incapacidade multiuso emitido de acordo com o modelo de Atestado Médico de Incapacidade Multiuso, aprovado pelo

Despacho n.º 26432/2009, de 20 de Novembro de 2009. O atestado médico deverá ser válido (ie. data de reavaliação não deve estar ultrapassada e modelo de atestado em vigor).

Para a obtenção do grau de incapacidade deve dirigir-se ao Centro de Saúde da sua área de residência requerendo ao Delegado Regional de Saúde a convocação de uma Junta Médica para avaliação do seu grau de incapacidade e emissão do respetivo atestado de incapacidade que adquire uma função multiusos - Certidão de incapacidade multiusos. Deverá, ainda, juntar ao referido requerimento os relatórios médicos e meios auxiliares de diagnóstico de que disponha. O Delegado Regional de Saúde convocará a Junta Médica e deverá notificar o requerente da sua realização, no prazo de 60 dias, após a data de entrada do requerimento. Caso pertença às Forças Armadas, Polícia de Segurança Pública ou Guarda Nacional Republicana deve dirigir-se aos Serviços Médicos respetivos. As entidades públicas ou privadas, a quem sejam exibidos os atestados multiusos deverão proceder à respetiva devolução aos interessados ou seus representantes, sem prejuízo de extração de fotocópia sobre a qual deverão anotar a conformidade com o original.

Está previsto um regime especial até 31 de Dezembro de 2013. Consultar as Faq's referentes ao período de transição.

8. Como usufruo da isenção do pagamento de taxas moderadoras pelo facto de ser transplantado?

Os doentes transplantados usufruem da isenção do pagamento de taxas moderadoras, mediante exibição de declaração emitida pelos serviços competentes das instituições hospitalares autorizadas para o exercício da atividade de transplantação, junto da respetiva unidade de saúde familiar ou unidade de cuidados de saúde personalizados (centros de saúde). Esta isenção não tem prazo de validade.

9. Como usufruo da isenção do pagamento de taxas moderadoras pelo facto de ser militar ou ex-militar das Forças Armadas e, em virtude da prestação do serviço militar, me encontrar incapacitado de forma permanente?

Os militares e ex-militares das Forças Armadas que, em virtude da prestação do serviço militar, se encontrem incapacitados de forma permanente usufruem da isenção do pagamento de taxas moderadoras mediante exibição do cartão identificativo dos "Deficientes das Forças Armadas", junto da respetiva unidade de saúde familiar ou unidade de cuidados de saúde personalizados (centros de saúde). Esta isenção não tem prazo de validade.

10. Como usufruo da isenção do pagamento de taxas moderadoras pelo facto de ser dador benévolo de sangue?

Os dadores benévolos de sangue passam a estar isentos do pagamento de taxas moderadoras nas unidades de cuidados de saúde primários e nos atos decorrentes da doação. A isenção depende da apresentação anual de uma declaração emitida pelo Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., junto da respetiva unidade de saúde familiar ou unidade de cuidados de saúde personalizados (centros de saúde), comprovativa de duas dádivas de sangue nos últimos 12 meses ou declaração comprovativa da qualidade de dador benemérito com mais de 30 dádivas na vida.

A declaração comprovativa de duas dádivas de sangue nos últimos 12 meses (incluí candidato a dador impedido temporária ou definitivamente de efetuar a dádiva por razões clínicas, tendo efetuado, anteriormente, 10 dádivas válidas) ou declaração de dador benemérito com mais de 30 dádivas de sangue na vida.

Durante o ano de 2012, devem ser aceites como válidas as declarações emitidas pelos Serviços de Sangue hospitalares ou pelo Instituto Português do Sangue e da Transplantação I.P.

11. Como usufruo da isenção do pagamento de taxas moderadoras pelo facto de ser dador de células, tecidos e órgãos?

Os dadores vivos de células, tecidos e órgãos estão isentos do pagamento de taxas moderadoras nas unidades de cuidados de saúde primários e nos atos decorrentes da doação. A isenção decorre de apresentação junto dos serviços do

Agrupamento de Centro de Saúde, respetivo de declaração de dador efetivo emitida pelo Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I. P..

12. Como usufruo da isenção do pagamento de taxas moderadoras pelo facto de ser bombeiro?

Em cuidados de saúde primários, a comprovação é feita em cada ano civil junto da respetiva Unidade de Saúde Familiar ou Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados (centros de saúde), mediante exibição do Cartão de Identificação de Bombeiro válido ou outro documento que o substitua nos termos legais.

Em cuidados de saúde hospitalares (em razão do exercício da sua atividade), através apresentação de Cartão de Identificação de Bombeiro válido ou outro que o substitua nos termos legais e ativação de seguro contra acidentes pessoais dos bombeiros profissionais e voluntários.

13. Como usufruo da isenção pelo facto de ser desempregado?

Não está prevista uma categoria de isenção de pagamento de taxa moderadora pela condição de desempregado. Poderá beneficiar da isenção pela via da insuficiência económica (Ver FAQ 17 e seguintes).

14. Como usufruo da isenção pelo facto de ser portador de doença crónica?

Sem prejuízo da dispensa de pagamento num conjunto de procedimentos que impliquem especial e recorrente necessidade de cuidados (Alínea b) do Artigo 8º do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de Novembro), pela condição de doença crónica não beneficia diretamente de uma isenção (Ver Dispensa de pagamento de taxas moderadoras).

Nos casos de portadores de doença crónica, e desde que preenchidos os requisitos legalmente definidos para o efeito, deverá ser requerida a isenção por motivos de incapacidade, beneficiando de isenção em todas as prestações de saúde quando seja determinada uma incapacidade igual ou superior a 60%, ou por condição de insuficiência económica.

ISENÇÕES DO PAGAMENTO DE TAXAS MODERADORAS POR INSUFICIÊNCIA ECONÓMICA

15. Que situações estão abrangidas nas situações de insuficiência económica?

Consideram-se em situação de insuficiência económica para efeitos de isenção de pagamento de taxas moderadoras e de outros encargos de que dependa o acesso às prestações de saúde os utentes que integrem agregado familiar cujo rendimento médio mensal, dividido pelo número de pessoas a quem cabe a direção do agregado familiar (sujeitos dependentes ao nível da declaração de IRS), seja igual ou inferior a 628,83€.

16. Que rendimentos são utilizados para o cálculo da situação de insuficiência económica?

Para efeitos de cálculo do rendimento médio mensal do agregado familiar, consideram-se rendimentos relevantes os rendimentos brutos, ainda que isentos de tributação nos termos do Código do IRS. No cálculo dos rendimentos brutos anuais considera-se:

- O valor bruto dos rendimentos de trabalho dependente;
- Os lucros obtidos no âmbito dos rendimentos empresariais e profissionais;
- As importâncias ilíquidas dos rendimentos de capitais, quer tenham sido englobadas ou não para efeitos de tributação;
- O valor líquido dos rendimentos prediais, os quais incluem ainda o montante correspondente a 5 % do valor patrimonial tributário dos imóveis de que sejam proprietários qualquer um dos elementos do agregado familiar, reportado a 31 de Dezembro do ano relevante, exceto se se tratar de imóvel destinado a habitação permanente do requerente e do respetivo agregado familiar, considerando-se como tal aquele em que se situa o domicílio fiscal;
- O valor bruto dos incrementos patrimoniais, não se aproveitando qualquer exclusão legal de tributação;
- O valor bruto dos rendimentos de pensões;
- O valor das prestações sociais pagas pelos serviços e entidades do Ministério da Solidariedade e da Segurança Social;
- O valor dos apoios à habitação atribuídos com carácter de regularidade.

17. Como era até atribuída a isenção por motivos de baixo rendimento, e como será atribuída com o novo regime?

Por motivos de rendimento, o modelo em vigor até ao final do ano de 2011 previa a isenção do pagamento de taxas moderadoras a (1) pensionistas com pensão inferior ao salário mínimo nacional, seus cônjuges e filhos menores (desde que dependentes) e (2) trabalhadores por conta de outrem que recebam rendimento mensal não superior ao salário mínimo nacional, seus cônjuges e filhos menores desde que dependentes. Neste modelo, os trabalhadores por conta própria não podiam requerer isenção por esta via. Adicionalmente, como todas as crianças até aos 12 anos inclusive estavam isentas do pagamento de taxas moderadoras, o modelo em vigor até 2011, apenas protegia os utentes entre os 13 e os 17 anos das famílias com baixos rendimentos.

Para cálculo da situação de isenção por insuficiência económica, o novo regime considera os rendimentos dos sujeitos passivos considerando, também, os trabalhadores por conta própria. Adicionalmente, quando é atribuída a isenção por insuficiência económica existe um alargamento do agregado familiar para:

- os filhos, adotados e enteados, menores não emancipados, bem como os menores sob tutela;
- os filhos, adotados e enteados, maiores, bem como aqueles que até à maioridade estiveram sujeitos à tutela de qualquer dos sujeitos a quem incumbe a direção do agregado familiar, que, não tendo mais de 25 anos nem auferindo anualmente rendimentos superiores ao salário mínimo nacional mais elevado, tenham frequentado no ano

- a que o imposto respeita o 11.º ou 12.º anos de escolaridade, estabelecimento de ensino médio ou superior ou cumprido serviço militar obrigatório ou serviço cívico;
- os filhos, adotados, enteados e os sujeitos a tutela, maiores, inaptos para o trabalho e para angariar meios de subsistência, quando não auferirem rendimentos superiores ao salário mínimo nacional mais elevado.

18. Como comprovo encontrar-me numa situação de insuficiência económica?

O reconhecimento da situação de insuficiência económica depende de requerimento a apresentar via *internet* ou junto dos serviços e estabelecimentos do SNS, ou ainda outros locais por estes indicados, pelo membro do agregado familiar, ou do seu representante legal, de acordo com o modelo de requerimento disponível no Portal da Saúde e disponível nos estabelecimentos e serviços do SNS. Este requerimento é pedido uma única vez, devendo ser substituído sempre que ocorram alterações nos membros do agregado familiar. O reconhecimento da insuficiência económica caduca a 30 de Setembro de cada ano.

O rendimento médio mensal do agregado familiar é automaticamente apurado todos os anos a 30 de Setembro, não sendo necessário ao utente qualquer procedimento para a renovação do reconhecimento de insuficiência económica, exceto nos casos em que se tenha alterado o número de membros do agregado familiar.

19. Onde posso preencher o requerimento via *internet*?

Para preencher o requerimento via internet deve aceder ao Portal da Saúde.

Poderá solicitar apoio para o preenchimento do requerimento para reconhecimento de insuficiência económica nos seguintes locais:

- Centros de Saúde da sua área de residência, ou outros locais indicados por estes;
- Balcões de atendimento do Ministério da Saúde nas lojas do cidadão;
- Estações de Correio dos CTT.

20. Que dados necessito para preencher o requerimento para reconhecimento de insuficiência económica para isenção de pagamento de taxas moderadoras?

Para preencher o requerimento necessita de ter a informação relativa a todos os membros do agregado familiar já constante do Cartão do Cidadão, ou seja:

- Número de utente do SNS;
- Número de Identificação Fiscal;
- Número de Identificação da Segurança Social.

Adicionalmente, necessita de preencher a sua data de nascimento, morada e telefone.

Se disponibilizar o seu endereço de correio eletrónico receberá informação de uma forma mais ágil.

Salienta-se que, não necessário entregar qualquer comprovativo ou documentação para além do requerimento.

21. Quem comprova a situação de insuficiência económica? Os serviços do Ministério da Saúde têm acesso aos meus rendimentos?

O apuramento do rendimento médio mensal é realizado pela Direcção-Geral de Impostos, comunicando ao Ministério da Saúde se o mesmo ultrapassa ou não 628,23€ (1,5 IAS). Os serviços do Ministério da Saúde reconhecem a situação de insuficiência económica no caso da Direcção-Geral de Impostos comunicar que o rendimento médio mensal é inferior a este valor.

Os serviços do Ministério da Saúde não têm qualquer acesso à informação de rendimentos do utente, nem do seu agregado familiar.

22. A partir do momento que entrego o requerimento estou isento do pagamento de taxas moderadoras?

Com exceção do período transitório que decorre até 15 de Abril de 2012, apenas pode usufruir da isenção do pagamento de taxas moderadoras após conclusão do processo de análise do requerimento. O requerimento será analisado num prazo máximo de dez dias. Ao requerimento apresentado poderão ser dadas as seguintes informações: (1) Sim, porque se encontra isento do pagamento de taxas moderadoras; (2) Não, porque não preenche os requisitos para isenção do pagamento de taxas moderadoras; (3) Não, porque com a informação disponível não foi possível à Administração Tributária e Aduaneira apurar o rendimento médio mensal do seu agregado familiar. Se a informação disponível não permitir à Administração Tributária e Aduaneira (AT) apurar o rendimento médio mensal do meu agregado familiar, como devo proceder?

No caso de não ser possível apurar o rendimento médio mensal do agregado familiar em que o utente se integra, a AT comunica ao Ministério da Saúde a necessidade de o utente se dirigir à respetiva repartição de finanças para os devidos esclarecimentos.

As reclamações quanto ao apuramento do valor do rendimento médio mensal para efeitos de verificação da situação de insuficiência económica devem ser apresentadas junto da respetiva Unidade de Saúde Familiar ou Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados que as encaminham para a AT.

23. Quando acedo aos serviços de saúde, como é que estes sabem que possuo uma isenção do pagamento de taxas moderadoras por insuficiência económica?

Caso possua os requisitos para usufruir da isenção e após a análise do seu requerimento, os sistemas de informação dos serviços de saúde identificam-no como isento para o pagamento de taxas moderadoras, não sendo necessário apresentar qualquer documento adicional.

24. Quando é reavaliada a minha situação de isenção por insuficiência económica?

O reconhecimento da insuficiência económica é reavaliado a 30 de Setembro de cada ano. Se a informação existente relativa ao número de membros do agregado familiar se mantiver conforme a última declaração fiscal, não necessitará de entregar novo requerimento. No entanto, se estiver em falta informação ou tiver ocorrido alguma alteração nos dados fornecidos será necessário proceder à atualização dos registos relativos aos membros do agregado familiar, mediante a apresentação de novo requerimento.

VALORES DAS TAXAS MODERADORAS

25. Quais as prestações de saúde no âmbito do SNS cujo acesso implica o pagamento da taxa moderadora?

Serão cobradas taxas moderadoras nas seguintes prestações de saúde:

- Consultas nos prestadores de cuidados de saúde primários, no domicílio, nos hospitais e em outros serviços públicos ou privados, designadamente, nas entidades convencionadas;
- Na realização de exames complementares de diagnóstico e terapêutica em serviços de saúde públicos ou privados designadamente entidades convencionadas, com exceção dos efetuados em regime de internamento;
- Nos serviços de atendimento permanente dos cuidados de saúde primários e serviços de urgências hospitalares;
- No hospital de dia.

26. Qual o valor das taxas moderadoras?

O valor das taxas moderadoras é o seguinte:

Designação	Taxa moderadora
Consultas	
Consulta de medicina geral e familiar ou outra consulta médica que não a de especialidade	5,00 €
Consulta de enfermagem ou de outros profissionais de saúde realizada no âmbito dos cuidados de saúde primários	4,00 €
Consulta de enfermagem ou de outros profissionais de saúde realizada no âmbito hospitalar	5,00 €
Consulta de especialidade	7,50 €
Consulta no domicílio	10,00 €
Consulta médica sem a presença do utente	3,00 €
Atendimento em Urgência (a)	
Serviço de Urgência Polivalente	20,00 €
Serviço de Urgência Médico-Cirúrgica	17,50 €
Serviço de Urgência Básica	15,00 €
Serviço de Atendimento Permanente ou Prolongado (SAP)	10,00 €
Sessão de Hospital de Dia (b)	
	-

(a) acrescem as taxas moderadoras de MCDT realizados no decurso do atendimento até um máximo de 50,00€

(b) corresponde ao valor das taxas moderadoras aplicáveis aos actos complementares de diagnóstico e terapêutica realizadas no decurso da sessão até um máximo de 25,00€

27. São cobradas taxas moderadoras na realização de meios complementares de diagnóstico e terapêutica?

Sim. Tal como no modelo anterior, são cobradas taxas moderadoras na realização de meios complementares de diagnóstico e terapêutica. As taxas variam de acordo com preço SNS de cada meio complementar. As taxas irão variar entre os 35 cêntimos (para meios complementares com preço abaixo de 1 euro e 50 cêntimos) e os 50 euros (para os meios complementares acima de 500 euros).

O cálculo do valor das taxas moderadoras dos meios complementares de diagnóstico e terapêutica altera-se, face ao anterior modelo, na medida em que até agora se atribuía valores a determinados MCDT, sempre com dificuldade de cobrir exaustivamente todos os MCDT disponíveis e, de acordo com o novo regime, os valores das taxas moderadoras passam a ser referenciados a determinados intervalos de preços.

Acautelou-se que a aplicação da tabela de valores de taxas moderadoras aos meios complementares de diagnóstico e terapêutica não pode implicar uma variação superior a 100%, em relação aos valores anteriormente em vigor, nem um valor superior a 50 euros, por ato.

Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica

Tabela de preços do SNS

Limite inferior	Limite Superior	Taxa Moderadora
1,10 €	1,49 €	0,35 €
1,50 €	1,99 €	0,50 €
2,00 €	2,49 €	0,65 €
2,50 €	2,99 €	0,80 €
3,00 €	3,49 €	0,90 €
3,50 €	3,99 €	1,00 €
4,00 €	4,49 €	1,10 €
4,50 €	4,99 €	1,20 €
5,00 €	5,99 €	1,30 €
6,00 €	6,99 €	1,40 €
7,00 €	7,99 €	1,50 €
8,00 €	8,99 €	1,60 €
9,00 €	9,99 €	1,80 €
10,00 €	12,49 €	2,00 €
12,50 €	14,99 €	2,50 €
15,00 €	17,49 €	3,00 €
17,50 €	19,99 €	3,50 €
20,00 €	22,49 €	4,00 €
22,50 €	24,99 €	4,50 €
25,00 €	29,99 €	5,00 €
30,00 €	34,99 €	6,00 €
35,00 €	39,99 €	7,00 €
40,00 €	44,99 €	8,00 €
45,00 €	49,99 €	9,00 €
50,00 €	54,99 €	10,00 €
55,00 €	59,99 €	11,00 €
60,00 €	64,99 €	12,00 €
65,00 €	69,99 €	13,00 €
70,00 €	74,99 €	14,00 €
75,00 €	99,99 €	15,00 €
100,00 €	124,99 €	17,50 €
125,00 €	149,99 €	20,00 €
150,00 €	174,99 €	22,50 €
175,00 €	199,99 €	25,00 €
200,00 €	224,99 €	27,50 €
225,00 €	249,99 €	30,00 €
250,00 €	349,99 €	32,50 €
350,00 €	499,99 €	40,00 €
500,00 €	>500,00€	50,00 €

28. Existem limites estabelecidos aos valores das taxas moderadoras?

Sim. Ao contrário do regime anterior a 1 de Janeiro de 2012, o novo modelo prevê limites ao pagamento de taxas moderadoras no atendimento em urgência e em sessões de hospital de dia. Por cada atendimento de urgência, incluindo os atos realizado no decurso do mesmo, o pagamento das taxas moderadoras não pode exceder os 50 euros.

Note-se que, em média, um cidadão residente em Portugal recorre ao serviço de urgência uma vez em cada dois anos.

O montante total devido pela aplicação das taxas moderadoras em cada sessão de hospital de dia corresponde à soma do valor das taxas moderadoras aplicáveis aos meios complementares de diagnóstico e terapêutica realizados no decurso da mesma, não podendo exceder o valor de 25 euros.

Também nos meios complementares de diagnóstico e terapêutica a aplicação da tabela de valores de taxas moderadoras não pode implicar uma variação superior a 100%, em relação aos valores anteriormente em vigor, nem um valor superior a 50 euros, por ato realizado.

29. Quando é que um utente deve pagar taxa moderadora?

No momento e antes de abandonar o local da prestação, sempre que lhe sejam prestados cuidados de saúde nos serviços do SNS ou em outros serviços com os quais tenham sido celebradas convenções. As taxas moderadoras são devidas e devem ser pagas no momento da apresentação do utente na consulta, da admissão na urgência ou da realização das sessões de hospital de dia e, ainda, no momento da realização de atos complementares de diagnóstico e terapêutica.

A taxa moderadora devida pela realização da consulta no domicílio deve ser paga no momento em que a entidade responsável pela cobrança considerar mais adequada ao seu funcionamento interno.

30. Aplicam-se taxas moderadoras aos atos realizados pelas autoridades de saúde e pelos serviços prestados por outros profissionais de saúde pública?

Não. Os valores devidos pelo pagamento de atos das autoridades de saúde e de serviços prestados por outros profissionais de saúde pública estão estabelecidos pelo Decreto-Lei n.º 8/2011, de 11 de Janeiro. Esclarece-se, ainda, que a aplicação dos valores previstos pelo Decreto-Lei n.º 8/2011, de 11 de Janeiro, não é cumulativa com as taxas moderadoras.

31. No âmbito da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados aplicam-se taxas moderadoras pelas consultas no domicílio realizadas pelas Equipas de Cuidados Continuados Integrados?

Não. A nova tabela de taxas moderadoras não se aplica à Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

32. Qual o valor das taxas moderadoras aplicável na urgência em caso de internamento?

Os doentes que acederem ao serviço de urgência e necessitarem de internamento subsequente ficam isentos do pagamento de taxas moderadoras. Os valores das taxas moderadoras são diferenciados de acordo com a prestação. Porquê?

A revisão dos valores das taxas moderadoras considerou a necessidade de moderar, com maior ênfase, a atividade não programada e diferenciar, positivamente, o acesso aos cuidados de saúde primários, através da aplicação de taxas moderadoras inferiores às praticadas na atividade hospitalar e de urgência.

33. Se for referenciado para a urgência pelo meu médico de família pago taxas moderadoras?

Não, os doentes que ao acederem ao serviço de urgência referenciados pela rede de cuidados de saúde primários estão isentos do pagamento da taxa moderadora devida pelo atendimento na urgência.

34. No âmbito de uma consulta, se atendido por dois profissionais de saúde devo pagar duas taxas moderadoras?

Não, se no âmbito da mesma consulta receber cuidados de mais do que um profissional de saúde apenas deve pagar o valor associado a uma consulta.

35. O que é uma consulta sem a presença do utente e que taxa moderadora está associada?

A consulta sem a presença do utente corresponde a ato de assistência médica sem a presença do utente, podendo resultar num aconselhamento, prescrição ou encaminhamento para outro serviço. Esta consulta pode estar associada a várias formas de comunicação utilizada, designadamente: através de terceira pessoa, por correio tradicional, por telefone, por correio eletrónico, ou outro (é imprescindível a existência de consentimento informado do doente, registo escrito e cópia dos documentos enviados ao doente, se for esse o caso; o registo destas consultas deve ser efetuado separadamente das restantes).

A taxa moderadora para a consulta sem a presença do utente é praticada há vários anos no SNS, aplicando-se, até ao momento, a taxa moderadora de uma consulta médica. O novo regime prevê uma taxa moderadora inferior à consulta médica: 3,00€.

36. A renovação do receituário médico está sujeita a taxa moderadora?

A renovação de receituário médico pressupõe a análise do processo clínico e o registo de renovação de prescrição, o que configura uma “consulta médica sem a presença do utente”.

37. No âmbito de uma consulta, se me for administrado um injetável devo pagar algum valor a mais para além da taxa moderadora da consulta?

Não, se no âmbito da mesma consulta receber cuidados de saúde adicionais incluídos na tabela de serviços e técnicas gerais apenas deve pagar o valor da consulta. No entanto, se forem realizados outros meios de diagnóstico (eg. raio x, ECG) devem ser cobrados adicionalmente ao valor da taxa moderadora da consulta.

Tabela 1. Tabela de Serviços e Técnicas Gerais.

Código	Designação	Taxa Moderadora
99000	Exame clínico para fins médico-legais, com relatório	17,50
99030	Oxigenoterapia	3,00
99070	Injeção por via subcutânea	0,90
99080	Injeções por via IM	1,00
99090	Injeção por via IV	1,30
99100	Administração de soros (inclui vigilância)	3,00
99110	Penso a lesão aberta por exérese de quisto sacrococcígeo	2,50
99120	Penso a lesão aberta por úlcera varicosa unilateral	4,00
99130	Penso a amputação com necrose (membro inferior ou dedos)	3,00
99140	Penso a lesão aberta (perda epiderme) sem infeção	2,00
99142	Penso a lesão com infeção	4,00
99150	Penso simples	1,50
99160	Extração de pontos, incluindo penso simples	1,80
99170	Extração de agrafes, incluindo penso simples	2,50

99180	Sutura (até seis pontos)	4,50
99190	Sutura (cada seis pontos adicionais)	1,80
99200	Injeção esclerosante de varizes	4,50
99220	Avaliação de sinais vitais (temperatura, pulso, tensão arterial) (b)	1,10
99230	Avaliação de tensão arterial	0,80
99240	Determinação glicémia capilar	1,10
99250	Teste rápido de cetonúria e glicosúria	1,00
99255	Lavagem auricular	1,40
99350	Administração de hemoderivados ou outros fármacos em perfusão	3,00
99320	Colocação de sonda nasogástrica	1,80
99325	Enema de limpeza	2,50
90273	Algaliação	8,00
99335	Colheita de urina asséptica por sonda vesical (não inclui algaliação)	1,50
99340	Colheita urina asséptica em saco coletor	3,00
99360	Monitorização contínua da glicémia, interpretação e relatório	22,50
79420	Drenagem de abscessos e hematomas	7,00
79430	Punção de hematomas sub-ungueais	3,50

38. No âmbito de uma consulta médica no Centro de Saúde, ao realizar um eletrocardiograma e um exame de radiologia que taxa moderadora devo pagar?

Nesta situação existe lugar ao pagamento da taxa moderadora associada à consulta médica e aos atos complementares de diagnóstico e terapêutica não incluídos na tabela de serviços e técnicas gerais. A título de exemplo, a taxa moderadora associada ao eletrocardiograma simples de 12 derivações é 1,50€ e a taxa moderadora associada a um exame de radiologia convencional ao tórax (uma incidência) é de 2,00€. Nesta situação, a soma das taxas moderadoras perfaz 8,50€.

39. O que é um plano de tratamentos/cuidados e que taxas moderadoras devo pagar?

Para efeito da aplicação do regime de taxas moderadoras, o plano de tratamentos refere-se ao conjunto de tratamentos programados prescrito no âmbito de uma consulta de um profissional de saúde (geralmente de um médico ou enfermeiro). No âmbito da aplicação do plano de tratamentos apenas podem ser cobrados os atos incluídos na tabela de Serviços e Técnicas Gerais até um teto máximo/dia associado à consulta respetiva. Ou seja, no caso do plano de tratamentos a ser aplicado por um enfermeiro num centro de saúde, o teto máximo será de 4€. No caso do plano de tratamentos a ser aplicado no domicílio, o teto máximo será de 10€. Salienta-se que, o plano de tratamentos é sempre prescrito no âmbito de uma consulta, estando esta sujeita a taxa moderadora.

40. Se no âmbito do plano de tratamentos realizar um penso a amputação com necrose e duas injeções por via IV, qual a taxa moderadora a pagar?

O plano de tratamentos refere-se ao conjunto de tratamentos programados prescrito no âmbito de uma consulta de um profissional de saúde (geralmente de um médico ou enfermeiro). De acordo com a tabela de serviços e técnicas gerais: cada penso a amputação com necrose, corresponde a uma taxa moderadora de 3,00€; e cada injeção por via IV corresponde a uma taxa moderadora de 1,30€. Somando estes valores a taxa moderadora correspondente será de 5,60€ por tratamento (dia). No entanto, se o plano de tratamentos for realizado por um enfermeiro num centro de saúde o teto máximo será de 4€ por tratamento. Caso o plano de tratamentos seja realizado no domicílio, o teto máximo será de 10€ por tratamento, aplicando-se neste caso os 5,60€.

41. Se o meu médico assistente do setor privado me prescrever um plano de tratamentos e me dirigir ao Centro de Saúde para sua aplicação, que taxa moderadora devo pagar?

Os profissionais de saúde do SNS devem compreender e avaliar as condições de aplicação do plano de tratamentos de acordo com as circunstâncias. Neste sentido, o primeiro contacto está associado a uma consulta de um profissional de saúde e ao respetivo pagamento de taxa moderadora. A aplicação subsequente do plano de tratamentos está associada à aplicação das regras gerais dos planos de tratamento.

42. Sou um doente “hipocoagulado” e faço regularmente o controlo da velocidade de coagulação (INR) no centro de saúde. Que taxa moderadora devo pagar?

O controlo da velocidade de coagulação (INR) corresponde à realização de uma análise ao sangue [Tempo de protrombina (TP, Quick, INR)]. A taxa moderadora desta análise é de 1,20€. Ou seja, cada vez que realizar este exame deve pagar a taxa moderadora de 1,20€.

Apenas deve pagar, adicionalmente, a taxa moderadora de uma consulta médica se for necessário reajustar a terapêutica pelo seu médico.

DISPENSA DO PAGAMENTO DE TAXAS MODERADORAS

O novo regime de taxas moderadoras distingue isenção e dispensa do pagamento de taxas moderadoras. A isenção confere direito a não pagamento de taxas moderadoras de todas as prestações de saúde e a dispensa apenas a prestações específicas.

Não há lugar a pagamento de taxas moderadoras num conjunto de procedimentos associados a questões de saúde pública, a situações clínicas e riscos de saúde que impliquem especial e recorrente necessidade de cuidados. Assim, não há cobrança de taxas moderadoras nas seguintes prestações de saúde:

- a) Consultas de Planeamento Familiar e atos complementares prescritos no decurso destas;
- b) Consultas, sessões de Hospital de Dia, bem como atos complementares prescritos no decurso destas, no âmbito de doenças neurológicas degenerativas e desmielinizantes, distrofias musculares, tratamento da dor crónica, quimioterapia de doenças oncológicas, radioterapia, saúde mental e no âmbito das seguintes condições: deficiências de fatores de coagulação, infeção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana /SIDA e diabetes;
- c) Cuidados de Saúde Respiratórios no domicílio;
- d) Cuidados de Saúde na área da Diálise;
- e) Consultas e atos complementares necessários para as dádivas de células, sangue, tecidos e órgãos;
- f) Atos complementares de diagnóstico realizados no decurso de rastreios oncológicos organizados de base populacional e de diagnóstico neonatal, promovidos no âmbito dos programas de prevenção da Direcção-Geral da Saúde;
- g) Consultas no domicílio realizadas por iniciativa dos serviços públicos de saúde;
- h) Atendimentos urgentes e atos complementares decorrentes de atendimentos a vítimas de violência doméstica;
- i) Programas de tratamento de alcoólicos crónicos e toxicodependentes;
- j) Programas de Tomas de Observação Direta;
- k) Vacinação prevista no Programa Nacional de Vacinação e vacinação contra a gripe sazonal de pessoas abrangidas pelos critérios determinados pela Direcção-Geral da Saúde.

43. A consulta de planeamento familiar e atos complementares prescritos no decurso desta, está dispensada do pagamento de taxas moderadoras?

A consulta de planeamento familiar corresponde a uma consulta realizada em cuidados de saúde primários, no âmbito da medicina geral e familiar ou de outra especialidade, em que haja resposta por parte do profissional de saúde a uma solicitação sobre contraceção, preconceção, infertilidade ou fertilidade. Estas consultas, quer sejam realizadas em ambiente de cuidados de saúde primários ou em ambiente hospitalar, estão dispensadas do pagamento de taxas moderadoras, tal como os atos complementares prescritos no decurso destas (limitados a MCDT considerados para consultas de planeamento familiar).

44. Sou um doente com uma condição abrangida pela alínea b do Artigo 8º do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de Novembro. Como usufruo da dispensa de pagamento de taxa moderada?

A dispensa do pagamento de taxas moderadoras aplica-se às consultas e sessões de hospitais de dias criadas especificamente para as condições definidas. De uma forma genérica, o doente não tem intervenção neste processo sendo esta uma responsabilidade do prestador de cuidados.

A nível hospitalar, a listagem de consultas e sessões de hospitais de dia dispensadas do pagamento de taxas moderadoras é aprovada pelo órgão diretivo máximo da instituição e publicitada no seu sítio internet (excecionada da área da infeção VIH/sida e saúde mental).

Os sistemas de informação estão parametrizados de forma a dispensar o pagamento de taxas moderadoras nas consultas especificamente criadas para o efeito, tal como os atos complementares prescritos no decurso destas. A listagem de consultas e sessões de hospitais de dia dispensadas do pagamento de taxas moderadoras deve ser aprovada pelo órgão diretivo máximo da instituição e publicitada no seu sítio internet até 16 de Abril de 2012.

45. Sou um doente de esclerose múltipla. No âmbito do tratamento prescrito pelo meu médico neurologista dirijo-me ao meu centro de saúde para a administração de injetáveis. Que taxa moderadora devo pagar?

As consultas, sessões de hospital de dia, bem como atos complementares prescritos no decurso destas, no âmbito de doenças neurológicas degenerativas e desmielinizante estão dispensadas do pagamento de taxas moderadoras. Para usufruir desta dispensa, deve apresentar no seu Centro de Saúde a prescrição do seu médico neurologista com indicação de motivo de dispensa de pagamento de taxa moderadora.

46. Sou doente oncológico. Tenho isenção ou dispensa de pagamento de taxas moderadoras?

Os doentes oncológicos não estão diretamente isentos pela sua condição, mas antes dispensados do pagamento de taxas moderadoras num conjunto de procedimentos, designadamente, consultas, sessões de Hospital de Dia, bem como atos complementares prescritos no decurso destas, no âmbito de quimioterapia de doenças oncológicas e radioterapia.

Os doentes oncológicos devem requerer atestado médico de incapacidade multiusos para usufruírem de isenção universal para os cuidados de saúde.

47. Sou um doente acompanhado num serviço local de saúde mental. No âmbito do tratamento prescrito pelo meu médico psiquiatra dirijo-me ao meu centro de saúde para a administração de terapêutica. Que taxa moderadora devo pagar?

As consultas, sessões de hospital de dia, bem como atos complementares prescritos no decurso destas, no âmbito da saúde mental estão dispensadas do pagamento de taxas moderadoras. Para usufruir desta dispensa, deve apresentar no seu Centro de Saúde a prescrição do seu médico psiquiatra com indicação de motivo de dispensa de pagamento de taxa moderadora.

48. O que é um rastreio de base populacional? Quais os atos complementares estão dispensados do pagamento de taxas moderadoras?

O rastreio organizado de base populacional corresponde a uma atividade, organizada por uma entidade, de identificação presumível de doença ou defeito não anteriormente conhecido, pela utilização de testes, exames e outros meios complementares de diagnóstico, os quais podem ser aplicados rapidamente para separar de entre as pessoas aparentemente saudáveis as que provavelmente têm a doença, daquelas que provavelmente não a têm. Os atos complementares de diagnóstico realizados no decurso destas atividades estão dispensados do pagamento de taxas moderadoras.

Importa salientar que, os atos complementares associados a rastreios oportunistas/deteção precoce não estão dispensados do pagamento de taxas moderadoras.

49. As consultas e atos complementares de diagnóstico e terapêutica realizadas no âmbito dos Gabinetes de Saúde Juvenil estão dispensados do pagamento de taxas moderadoras?

Sim. As consultas realizadas no âmbito dos Gabinetes de Saúde Juvenil estão dispensadas do pagamento de taxas moderadoras. Quanto aos atos complementares prescritos nestas consultas aplicam-se os mesmos princípios das consultas de planeamento familiar.

50. As consultas, e atos complementares de diagnóstico e terapêutica, realizadas no âmbito dos Centros de Atendimento e Detecção Precoce da infeção VIH/sida estão dispensados do pagamento de taxas moderadoras?

Sim. As consultas e atos complementares de diagnóstico e terapêutica realizados no âmbito dos Centros de Atendimento e Detecção Precoce da infeção VIH/sida estão dispensadas do pagamento de taxas moderadoras.

51. As consultas, e atos complementares de diagnóstico e terapêutica, realizadas no âmbito dos Centros de Diagnóstico Pneumológico estão dispensados do pagamento de taxas moderadoras?

Nos Centros de Diagnóstico Pneumológico apenas estão dispensadas do pagamento de taxas moderadoras as consultas da área da tuberculose, e atos complementares prescritos no decurso destas.

52. A vacinação está dispensada do pagamento de taxas moderadoras?

Apenas está dispensada do pagamento de taxas moderadoras a vacinação prevista no Programa Nacional de Vacinação e vacinação contra a gripe sazonal de pessoas abrangidas pelos critérios determinados pela Direcção-Geral da Saúde.

53. A vacinação internacional está dispensada do pagamento de taxas moderadoras?

No caso da vacinação internacional aplica-se o Decreto-Lei n.º 8/2011, de 11 de Janeiro, que estabelece os valores devidos pelo pagamento de atos das autoridades de saúde e de serviços prestados por outros profissionais de saúde pública. Assim, não se aplica o novo regime de taxas moderadoras.

COBRANÇA DE TAXAS MODERADORAS

54. Como são cobradas as taxas moderadoras?

A cobrança de taxas moderadoras ocorre no momento da realização das prestações de saúde, salvo em situações de impossibilidade, nomeadamente, por situação clínica, insuficiência de meios de pagamento ou de regras específicas de organização interna da entidade responsável pela cobrança. Nos casos excecionais em que as taxas moderadoras não sejam cobradas no momento da realização do ato, as entidades, com a obrigação de cobrança respetiva, devem proceder à identificação e notificação do utente logo de imediato no momento em que a taxa é devida, considerando-se o utente interpelado, desde esse momento, para efetuar o pagamento no prazo máximo de 10 dias

55. São devidas contraordenações pelo não pagamento das taxas moderadoras?

Sim. Constitui contraordenação, punível com coima, a utilização dos serviços de saúde pelos utentes sem pagamento de taxa moderadora devida após interpelação para o efeito. A contraordenação é punida com coima de valor mínimo correspondente a cinco vezes o valor da respetiva taxa moderadora, mas nunca inferior a 50 euros, e de valor máximo correspondente ao quádruplo do valor mínimo da coima.

PERÍODO DE TRANSIÇÃO

56. Quando é que as novas taxas entram em vigor?

O novo modelo de taxas moderadoras entra em vigor a 1 de Janeiro de 2012.

57. Tenho uma isenção válida a 31 de Dezembro de 2011. O que acontece se a 1 de Janeiro aceder a um serviço do SNS?

Até ao dia 15 de Abril de 2012, presumem-se isentos do pagamento de taxas moderadoras os utentes que se encontrem registados como isentos no Registo Nacional de Utentes (RNU) a 31 de Dezembro de 2011. De forma a confirmar esta situação de isenção deve é necessário apresentar um meio de comprovação para qualquer situação de isenção até 31 de Março de 2012.

Para todos os utentes com isenções válidas a 31 de Dezembro de 2011, os serviços irão calcular a sua situação para efeitos de insuficiência económica. Assim, até 29 de Fevereiro de 2012, todos os utentes isentos a 31 de Dezembro de 2011, serão notificados, pelos serviços do Ministério da Saúde, quanto à sua situação de isenção por motivos insuficiência económica.

Os utentes que receberem informação de isenção válida por motivos de insuficiência económica não necessitam de apresentar qualquer requerimento adicional passando a considerarem-se isentos em todas as prestações de saúde.

58. Não tenho qualquer isenção válida a 31 de Dezembro, mas creio estar em situação de insuficiência económica. Posso usufruir de isenção a 1 de Janeiro?

A partir de 1 de Janeiro de 2012 pode submeter via *internet* o seu requerimento para reconhecimento de insuficiência económica. Os serviços devem analisar o seu requerimento no prazo mais curto de tempo possível.

Durante o período de análise, e apenas até ao dia 31 de Janeiro de 2012, os utentes que fizerem prova da entrega do requerimento para reconhecimento de insuficiência económica ficam dispensados do pagamento de taxas moderadoras. A não comprovar-se a situação de insuficiência económica, o utente será, posteriormente, chamado a pagar as taxas devidas.

59. Benefício atualmente de uma isenção por razões de saúde. Tenho obrigatoriamente que apresentar novos documentos para usufruir de isenção?

Até 15 de Abril de 2012, presumem-se isentos do pagamento de taxas moderadoras os utentes que se encontrem registados como isentos no Registo Nacional de Utentes (RNU) a 31 de Dezembro de 2011 e que apresentem meio de comprovação para qualquer situação de isenção, até 31 de Março de 2012.

Se preencher os novos requisitos para reconhecimento de isenção, deve apresentar a documentação necessária junto dos serviços de saúde de forma a reconhecer a sua situação no novo regime.

60. Tenho um atestado médico de incapacidade anterior ao modelo atualmente em vigor, aprovado pelo Despacho n.º 26423/2009, de 20 de Novembro. Este atestado é válido para beneficiar da isenção do pagamento de taxa moderadora?

Os atestados médicos de incapacidade emitidos por Junta Médica de modelo anterior ao aprovado pelo Despacho n.º 26432/2009, de 20 de Novembro, que se encontrem válidos (i.e. a data de reavaliação não deve estar ultrapassada), constituem, até ao dia 31 de Dezembro de 2013, um meio de comprovação aceite para beneficiar da isenção do

pagamento de taxa moderadora. Após o dia 31 de Dezembro de 2013, a isenção do pagamento de taxas moderadoras apenas é possível através da apresentação de atestado médico de incapacidade multiuso aprovado pelo Despacho n.º 26432/2009, de 20 de Novembro, devendo, até ao termo daquele prazo proceder-se à sua substituição.