



## PEDIDO DE ADIANTAMENTO EM RELAÇÃO A DESPESAS MÉDICAS AVULTADAS DE INSCRITOS NO REGIME PRIMÁRIO DO RCSD

**Os inscritos no Regime podem solicitar um adiantamento se o montante da sua pensão ou vencimento de base for igual ou inferior ao de um funcionário do grau AST2/1, MAS APENAS se as despesas mensais excederem 20% do montante da pensão ou do salário de base**  
Em conformidade com o disposto no Capítulo 4 do Título III das Disposições Gerais de Execução

A enviar ao Serviço de Liquidação do Regime Comum de Seguro de Doença – **ver verso** ↵

Apelido e nome próprio do inscrito:..... N.º Pessoal/Pensão:.....  
Instituição e local de afectação:..... Endereço administrativo:.....Tel.:.....  
Endereço privado caso esteja aposentado:.....  
Data em que termina o vínculo laboral/ data do final do contrato:..... (agentes contratados ou pessoal contratado)

### Pedido de adiantamento relativamente a despesas médicas avultadas de <sup>1</sup> :

inscrito no Regime     cônjuge ou parceiro reconhecido     filho     pessoa equiparada a filho a cargo.  
Apelido e nome próprio:..... Data de nascimento:.....

Tipo de despesas médicas <sup>1</sup>	Montante estimado	Data estimada
<input type="checkbox"/> Óculos/lentes <sup>2</sup> :	.....	.....
<input type="checkbox"/> Aparelho auditivo <sup>2</sup> :	.....	.....
<input type="checkbox"/> Prótese dentária <sup>3</sup> :	.....	.....
<input type="checkbox"/> Aparelho ortodôntico <sup>3</sup> :	.....	.....
<input type="checkbox"/> Calçado ortopédico <sup>4</sup> :	.....	.....
<input type="checkbox"/> Prótese capilar / peruca <sup>4</sup> :	.....	.....
<input type="checkbox"/> Membro/segmento artificial <sup>4</sup> :	.....	.....
<input type="checkbox"/> Aparelho para apneia do sono <sup>4</sup> :	.....	.....
<input type="checkbox"/> Cama hospitalar <sup>4</sup> :	.....	.....
<input type="checkbox"/> Colchão anti-escara <sup>4</sup> :	.....	.....
<input type="checkbox"/> Cadeiras de rodas <sup>4</sup> :	.....	.....
<input type="checkbox"/> Outro <sup>4</sup> (especificar):	.....	.....
.....	.....	.....
<input type="checkbox"/> Auxiliares de enfermagem <sup>4</sup>	.....	.....
Válido a contar de .....	até .....	

### Montante do adiantamento

O montante do adiantamento é de:

- 80% do limite máximo de reembolso do tratamento/equipamento em causa ou 80% do montante estimado se esse montante for inferior ao limite máximo;

- 80% do montante estimado do tratamento/equipamento não sujeito a um limite máximo de reembolso.

Um adiantamento em relação a despesas de auxiliares de enfermagem envolverá um só pagamento que será recuperado apenas no último mês de validade da autorização prévia.

**Tomei conhecimento das condições e regras em vigor, que me comprometo a respeitar (ver verso):**(serão recusados futuramente adiantamentos aos inscritos que não utilizem o adiantamento para as finalidades a que se destina ou que não respeitem o prazo de três meses para a apresentação do pedido de reembolso das despesas correspondentes)

Data .....

Assinatura .....

<sup>1</sup> Assinalar com uma cruz a casa adequada

<sup>2</sup> É essencial anexar uma cópia da receita

<sup>3</sup> É essencial anexar uma cópia do orçamento dentário

<sup>4</sup> É essencial mencionar a referência do n.º da autorização prévia concedida

## Capítulo 4 do Título III das Disposições Gerais de Execução

Em conformidade com o artigo 30.º da Regulamentação Comum, poderão ser acordados adiantamentos aos inscritos para que possam fazer face a despesas avultadas. Em princípio, estes serão concedidos sob a forma de tomadas a cargo e, a título excepcional, de adiantamentos.

Os beneficiários do RCSD em regime de complementaridade não poderão beneficiar de tomadas a cargo ou de adiantamentos a menos que se estabeleça, mediante documentos comprovativos, que o RCSD substituirá o regime primário em conformidade com as regras do Título relativo à complementaridade.

### **Adiantamentos**

Mediante pedido justificado do inscrito a título primário, poderá ser concedido um adiantamento sob a forma de transferência para a conta bancária desde que a sua pensão ou vencimento de base seja igual ou inferior ao de um funcionário de grau AST2/1 e desde que as despesas médicas mensais previsíveis do inscrito ultrapassem 20% da sua pensão ou vencimento de base.

**A recuperação do adiantamento será automaticamente efectuada se o inscrito não apresentar um pedido de reembolso das suas despesas médicas no prazo de três meses após a transferência do adiantamento, salvo em caso de tratamentos de duração mais longa e de impossibilidade de emissão de facturas intercalares antes do fim do tratamento.**

### **Extracto do n.º 2 do artigo 30.º da Regulamentação Comum**

Os adiantamentos sobre as despesas médicas são recuperados na altura do pagamento de qualquer montante devido ao inscrito a título do presente regime, da remuneração ou pensão, ou ainda de qualquer montante devido ao inscrito pela respectiva instituição, ou ainda da pensão de sobrevivência após a morte do inscrito.

### **Endereço dos Serviços de Liquidação do RCSD**

<b>Brussels Settlements Office European Commission</b> JSIS Brussels – Direct billing B-1049 Brussels  Tel : +32-2-29 59856 (9:30 – 12:30) Fax: +32-2-295.97.01  JSIS Contact hotline +32-2-29 97777 (9:30–12:30)	<b>Ispra Settlements Office European Commission</b> JSIS Ispra – Direct billing PMO/06 - TP 730 Via E. Fermi, 2749 I-21027 Ispra  Tel : +39-0332-78 99 66 (9:30 – 12:30) Fax: +39-0332-789423  JSIS Contact hotline +39-0332-785757(9:30-12:30)	<b>Luxemburg Settlements Office European Commission</b> JSIS Luxembourg – Direct billing DRB - B1/073 L-2920 Luxembourg  Tel : +352-4301 36103 (9:30–12:30) Fax: +352-4301.36019  JSIS Contact hotline +352-4301 36100 (9:30–12:30)
<b>STAFF Contact – <a href="https://myintracomm.ec.europa.eu/staff/EN/health/Pages/index.aspx">https://myintracomm.ec.europa.eu/staff/EN/health/Pages/index.aspx</a></b>		