



Editorial

Continuando a ser preocupação desta DSADM garantir uma informação clara sobre todos os assuntos relevantes de interesse geral, retomamos a publicação do Boletim Informativo da ADM com um conjunto de assuntos que permitirão clarificar algumas dúvidas que nos têm sido colocadas pelos beneficiários da ADM.

Para além disso, aproveitamos para divulgar os recentes acordos celebrados, para a realização de análises clínicas nos Centros de Apoio Social do IASFA, bem como o acordo com o Hospital da Cruz Vermelha Portuguesa, os quais permitem uma significativa redução de custo para os beneficiários da ADM.

Reiteramos a solicitação de nos fazerem chegar as vossas questões e pedidos de esclarecimento.

Obrigado.

O DIRETOR DA ADM

1. O QUE DEVO FAZER PARA INCLUIR AS MINHAS DESPESAS DE SAÚDE NA DECLARAÇÃO DE IRS DESTE ANO?

Para conseguir que os seus pedidos de reembolso sejam analisados e reembolsados pela ADM a tempo de serem incluídos na declaração anual de despesas de saúde para efeitos de **IRS**, deve enviar as suas despesas o mais cedo possível, por forma a serem processadas até final do ano. Relembramos que a declaração da ADM só vai incluir os cuidados de saúde efetivamente reembolsados durante o corrente ano, o que pode incluir pedidos de reembolso de anos anteriores. Relembramos ainda, que a ADM não disponibiliza qualquer declaração aos beneficiários que não receberam reembolsos durante o ano em questão, mesmo que já tenham entregue as faturas. Ou seja, se um documento de despesa for, por exemplo, entregue em finais de 2014, mas o respetivo reembolso só ocorrer no ano seguinte, os montantes só serão contabilizados na declaração de 2015.

2. TRATAMENTO DE DESPESAS DE SAÚDE APRESENTADAS PELOS BENEFICIÁRIOS MAS QUE NÃO SÃO COMPARTICIPADAS.

Existem diversas despesas de saúde que são

submetidas à ADM pelos beneficiários e que depois se constata não serem alvo de participação, por serem atos médicos que não fazem parte da Tabela de Regime Livre Escolha em vigor (Despacho nº 8738/2004, de 8 de abril, do secretário de Estado do Orçamento). Destas despesas não participadas dois tipos podem ser apresentadas: as que são consideradas para efeitos de IRS, e que são inseridas no código 1350, e as que não são consideradas para efeitos de IRS, que são inseridas no código 1351. As que são inseridas no código 1350 constarão na declaração de IRS do ano a que dizem respeito, a enviar aos beneficiários.

3. CARTÃO EUROPEU DE SEGURO DE DOENÇA (CESD).

O cartão CESD destina-se aos cidadãos que viagem para um qualquer Estado-Membro da União Europeia ou Islândia, Listenstaine, Noruega e Suíça. O CESD permite a uma pessoa segurada ou abrangida por um regime de proteção social dos países referidos anteriormente, obter junto dos prestadores de cuidados públicos a assistência **de que o seu estado de saúde necessitar** durante a sua **estada temporária** em qualquer dos Estados referidos. Trata-se de um cartão gratuito e concebido para simplificar a identificação do seu titular. Os cuidados de saúde são

prestados aos portadores do CESD nos mesmos moldes que aos beneficiários do sistema de Segurança Social do país onde se encontram, o que significa que esses cuidados podem não ser gratuitos e que pode haver lugar ao pagamento de taxas moderadoras ou de comparticipações (não reembolsáveis). O CESD não abrange as situações em que a pessoa segurada se desloca a outro Estado com o objetivo de receber tratamento médico.

Para obter o CESD os beneficiários poderão fazê-lo através do Portal da ADM <http://adm.defesa.pt/>, do e:mail admbeneficiarios@iasfa.pt, ou em qualquer Posto de Atendimento da ADM. Nos pedidos devem constar o N° de beneficiário, a data de nascimento e a morada para a qual deve ser enviado o cartão.

4. ANÁLISES CLÍNICAS NOS CENTROS DE APOIO SOCIAL (CAS)

Por deliberação do CD do IASFA, I.P., foram celebrados contratos de cessão de exploração de postos de colheitas para a realização de análises clínicas nos diferentes Centros de Apoio Social do IASFA, **sem qualquer custo para os beneficiários da ADM**, quer sejam titulares ou familiares, com a seguinte calendarização:

POSTOS DE COLHEITA

CAS	Dias	Horário
CAS Alfeite	3ª e 6ª	08h30-10h30
CAS Braga	3ª e 5ª	08h30-10h30
CAS Coimbra	3ª e 6ª	08h30-10h30
CAS Lisboa	3ª e 6ª	09h00-11h00
CAS Oeiras	Todos os dias	08h00-10h30
CAS Porto	2ª e 4ª	08h00-10h30
CAS Runa	3ª e 5ª	08h00-10h30
CAS Tomar	3ª e 6ª	08h30-10h30
CAS Viseu	2ª e 4ª	08h30-10h30

5. ACORDO ENTRE O IASFA E A CVP PARA A PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE AOS BENEFICIÁRIOS DA ADM

Considerando o Protocolo de complementaridade clínica celebrado entre o Polo de Lisboa do Hospital das Forças Armadas (HFAR/PL) e a Cruz Vermelha Portuguesa (CVP), em 15 de novembro de 2013, enquanto entidades com tutela comum.

Considerando que o Instituto de Ação Social das Forças Armadas, I.P. (IASFA) como entidade gestora da ADM, responsável pelo financiamento dos cuidados prestados aos seus beneficiários e pela sustentabilidade financeira deste subsistema de saúde, tem um papel indispensável na harmonização de condições e deve, dentro das suas competências, colaborar no desenvolvimento da complementaridade clínica e reciprocidade técnica a desenvolver entre o HFAR/PL e a CVP, no âmbito dos cuidados de saúde a prestar aos seus beneficiários.

Considerando ainda a necessidade sentida pelo IASFA de rever o anterior acordo com a CVP, celebrado em 2007, face à imposição legal de harmonização com o regime em vigor para a ADSE, foi celebrado um novo acordo com entrada em vigor no dia 1 de julho de 2014, nos seguintes termos:

Cuidados prestados	Beneficiários	Especificidades financeiras
Ambulatório	Titulares	Isentos do copagamento, constante das Tabelas da ADM
	Portaria n° 1034/2009	Isentos do copagamento, constante das Tabelas da ADM
	Familiares	Responsáveis pelo copagamento, constante das tabelas da ADM
Internamento	Titulares	Isentos do copagamento, constante das Tabelas da ADM
	Portaria n° 1034/2009	Isentos do copagamento, constante das Tabelas da ADM
	Familiares	Isentos do copagamento, constante das Tabelas da ADM

6. ERRATA

No anterior Boletim Informativo o **contacto telefónico fixo da entidade "Reabilitar-em-casa"** estava incorrecto. Assim o contacto com esta entidade pode ser feito pelo telefone **21 456 72 71** e a consulta dos serviços prestados no site: www.reabilitar-em-casa.com.