



Casa da Imprensa
ASSOCIAÇÃO MUTUALISTA

REGULAMENTO DE BENEFÍCIOS 2021

CASA DA IMPRENSA
Associação Mutualista

(Instituição Particular de Solidariedade Social,
reconhecida como Pessoa Coletiva de Utilidade Pública)

Regulamento de Benefícios aprovado em reuniões extraordinárias da Assembleia Geral realizadas em 15 de outubro de 2019 e 21 de maio de 2021.

Registo definitivo lavrado pelo averbamento n.º 50, à inscrição n.º 16/81, a fls. 102 do Livro das Associações Mutualistas e das Fundações de Segurança Social Complementar, por despacho de 23 de agosto de 2021 da subdiretora-geral da Segurança Social.

Comunicação da Direção Geral da Segurança Social, pelo ofício S-DGSS/12051/2021, de 27 de agosto de 2021.

ÍNDICE

CAPÍTULO I.....	3	SAÚDE.....	7
DISPOSIÇÕES GERAIS	3	SECÇÃO I.....	7
SECÇÃO I	3	CONDIÇÕES GERAIS DE ACESSO AOS CUIDADOS DE SAÚDE....	7
ÂMBITO.....	3	SECÇÃO II.....	9
SECÇÃO II	3	CONDIÇÕES PARTICULARES NO ACESSO AOS SERVIÇOS E	
ADMISSÃO DE ASSOCIADOS.....	3	PLANOS DE PROTEÇÃO.....	9
SECÇÃO III	3	CAPÍTULO V.....	10
PROCEDIMENTOS PARA A ADMISSÃO DE ASSOCIADOS.....	3	CAPITAL PAGÁVEL POR MORTE.....	10
SECÇÃO IV	4	CAPÍTULO VI.....	10
READMISSÃO DE ASSOCIADOS	4	PREVIDÊNCIA-REFORMA	10
SECÇÃO V	4	SECÇÃO II.....	10
JOIA E QUOTA ASSOCIATIVA	4	CONDIÇÕES GERAIS.....	10
CAPÍTULO II.....	4	SECÇÃO II.....	11
SOLIDARIEDADE ASSOCIATIVA.....	4	MANUTENÇÃO	11
SECÇÃO I	4	SECÇÃO III.....	12
BENEFÍCIOS	4	BENEFÍCIOS.....	12
SECÇÃO II	5	SECÇÃO IV	14
SUBSÍDIO DE PARENTALIDADE.....	5	GESTÃO	14
SECÇÃO III	5	CAPÍTULO VII.....	15
BOLSA DE ESTUDO	5	DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS E FINAIS.....	15
SECÇÃO IV	6	ANEXO	17
SUBSÍDIO DE ACIDENTES PESSOAIS.....	6	TABELA I - LIMITES DE IDADE	17
SECÇÃO V	6	TABELA II – JOIA E QUOTAS.....	17
APOIOS EM EQUIPAMENTOS E SERVIÇOS.....	6	TABELA III - LIMITES DE COBERTURA	17
CAPÍTULO III.....	6	TABELA IV – COPAGAMENTOS (REGIME AMBULATORIO)..	18
MODALIDADES DE BENEFÍCIOS SUJEITAS A		TABELA V – FRANQUIAS, COMPARTICIPAÇÕES E REEMBOLSOS	
SUBSCRIÇÃO	6	(INTERNAMENTO HOSPITALAR),	18
SECÇÃO I	6	TABELA VI – PERÍODOS DE CARÊNCIA NO ACESSO AOS	
SUBSCRIÇÃO E QUOTIZAÇÃO	6	BENEFÍCIOS	19
CAPÍTULO IV	7		

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

SECÇÃO I

ÂMBITO

Artigo 1.º

Nos termos e para efeitos do preceituado no Artigo 29.º do Código das Associações Mutualistas, aprovado pelo Decreto-lei número 59/2018, de 2 de agosto, a Casa da Imprensa – Associação Mutualista, em conformidade com o consignado nos seus Estatutos, designadamente nos artigos 21.º e 37.º, rege-se pelo presente Regulamento de Benefícios e respetivo Anexo, que dele faz parte integrante.

SECÇÃO II

ADMISSÃO DE ASSOCIADOS

Artigo 2.º

1. A admissão de associados obedece às disposições contidas nos Estatutos e na presente secção deste Regulamento.
2. A admissão é válida a partir da data da sua aprovação em reunião do Conselho de Administração, constando da respetiva ata, e produz efeitos, para o acesso aos benefícios e para o pagamento de quotas, a partir do primeiro dia do mês seguinte àquela data.

Artigo 3.º

Os limites de idade para a admissão constam da Tabela I do Anexo a este Regulamento.

Artigo 4.º

Os associados efetivos e participantes têm direito a um cartão de identificação, emitido gratuitamente pela **CASA DA IMPRENSA** no prazo de 30 dias após a admissão.

SECÇÃO III

PROCEDIMENTOS PARA A ADMISSÃO DE ASSOCIADOS

Artigo 5.º

1. Os candidatos a associados efetivos ou participantes devem apresentar devidamente preenchida a seguinte documentação:
 - a) formulário de inscrição, do qual constarão, nomeadamente, a identificação completa, morada e meios de contacto, profissão e entidade empregadora, números de identificação civil e fiscal, de utente do Serviço Nacional de Saúde e de beneficiário da Segurança Social;
 - b) declaração em que atesta o conhecimento das condições de recolha, tratamento e acesso aos seus dados pessoais e autoriza a sua utilização para os fins estatutários, a prestação dos serviços previstos neste Regulamento e a divulgação das atividades da Casa da Imprensa;
 - c) carteira profissional de jornalista, no caso de inscrição como associado efetivo;
 - d) comprovativo da profissão que exerce ou ramo de atividade em que trabalha, de acordo com as alíneas b) e c) do número 3 do Artigo 1.º dos Estatutos, no caso de inscrição como associado participante.
2. A inscrição de menores e incapazes carece da intervenção dos seus representantes legais, nos termos da lei.

Artigo 6.º

São admitidos como associados efetivos os candidatos que à data da inscrição sejam titulares de carteira profissional de jornalista válida.

Artigo 7.º

1. A admissão de familiares de associados efetivos e participantes faz-se nos termos gerais previstos nos Estatutos e neste Regulamento.
2. Consideram-se familiares, para efeitos de inscrição, os membros da família direta ou equiparada do associado efetivo ou participante e do respetivo cônjuge que à data da admissão com aquele vivam em economia comum e os que estejam integrados na mesma declaração de rendimentos para efeitos de IRS.
3. Para os efeitos previstos na alínea c) do número 3 do Artigo 1.º dos Estatutos, consideram-se trabalhadores da Casa da Imprensa os funcionários do seu quadro permanente e os colaboradores com pelo menos seis meses de prestação de serviços regular e remunerada.
4. São admitidos como associados aderentes os candidatos que à data da inscrição não tenham vínculo associativo com a Casa da Imprensa e estejam abrangidos por acordo de adesão ou regime profissional complementar gerido pela Associação.

SECÇÃO IV

READMISSÃO DE ASSOCIADOS

Artigo 8.º

1. O candidato à readmissão pode ser inscrito, mediante o pagamento de eventuais dívidas à Associação e observando-se todos os procedimentos previstos na Secção II e na Secção III deste capítulo.
2. Na readmissão são aplicáveis os períodos de carência como se de uma primeira admissão se tratasse, de acordo com as regras de cada regime ou modalidade de benefícios.
3. A readmissão de associados é da competência do Conselho de Administração, exceto quando a eliminação ou expulsão tenha sido decidida pela Assembleia Geral, caso em que compete exclusivamente a este órgão.

SECÇÃO V

JOIA E QUOTA ASSOCIATIVA

Artigo 9.º

1. Os valores das joias de admissão e da quota associativa constam da Tabela II do Anexo a este Regulamento.
2. A joia é paga uma vez, simultaneamente com a entrega do formulário de admissão.
3. A quota associativa dos associados efetivos e participantes é liquidada antecipadamente ao mês, trimestre, semestre ou ano e pode ser paga diretamente na sede e delegações da Casa da Imprensa, mediante autorização de débito eletrónico em conta bancária ou por qualquer outra forma que o Conselho de Administração venha a estabelecer.
4. Sem prejuízo da responsabilidade individual de cada associado, o pagamento das quotas de um agregado familiar deve ser efetuado conjuntamente.

CAPÍTULO II

SOLIDARIEDADE ASSOCIATIVA

SECÇÃO I

BENEFÍCIOS

Artigo 10.º

Com a inscrição na Casa da Imprensa e as quotas associativas em dia os associados efetivos e participantes têm direito aos benefícios da Solidariedade Associativa, com observância dos períodos de carência previstos neste Regulamento.

Artigo 11.º

1. Os benefícios da Solidariedade Associativa visam proporcionar apoios aos associados efetivos e participantes, consubstanciados, nomeadamente, em:
 - a) *Subsídio de Parentalidade*
 - b) *Bolsa de Estudo*
 - c) *Subsídio de Acidentes Pessoais*
 - d) *apoios em equipamentos e serviços*
2. São também benefícios da Solidariedade Associativa, genericamente, os apoios que visem a promoção da qualidade de vida e o desenvolvimento moral, intelectual, cultural e físico dos associados e seus familiares e que não dependam da subscrição das modalidades mutualistas sujeitas a subscrição previstas nos capítulos IV a VI deste Regulamento.
3. A verba do Fundo de Solidariedade Associativa disponível para a concessão dos benefícios previstos no artigo anterior é fixada anualmente no orçamento da Casa da Imprensa, sob proposta do Conselho de Administração.
4. É condição para o acesso aos benefícios da Solidariedade Associativa que o associado tenha as quotas em dia.

SECÇÃO II

SUBSÍDIO DE PARENTALIDADE

Artigo 12.º

1. O *Subsídio de Parentalidade* é atribuído aos associados pela inscrição na Casa da Imprensa dos seus filhos recém-nascidos.
2. O valor do subsídio é fixado anualmente no orçamento da Casa da Imprensa.
3. Se ambos os progenitores forem associados, o subsídio é majorado numa percentagem também fixada anualmente no orçamento da Casa da Imprensa.
4. O período de carência deste benefício, após admissão ou readmissão, é fixado na Tabela VI do Anexo a este Regulamento.
5. As candidaturas à inscrição e à atribuição do subsídio, acompanhadas com a certidão ou certidões de nascimento, devem ser apresentadas à Casa da Imprensa no prazo de sessenta dias após o nascimento, sendo a decisão do Conselho de Administração proferida nos 30 dias subsequentes.
6. Caso o poder paternal seja detido por dois associados, o requerimento deve ser subscrito por ambos, sendo o subsídio pago ao primeiro requerente.

SECÇÃO III

BOLSA DE ESTUDO

Artigo 13.º

1. A *Bolsa de Estudo* é atribuída aos associados com, pelo menos, três filhos dependentes, menores de 21 anos, associados da Casa da Imprensa, a estudar no ensino básico, secundário ou superior e que apresentem prova das respetivas matrículas.
2. Consideram-se dependentes os filhos integrados na declaração de rendimentos do associado para efeitos de IRS.
3. O valor do subsídio é fixado anualmente no orçamento da Casa da Imprensa.
4. Se ambos os progenitores forem associados, o subsídio é majorado numa percentagem também fixada anualmente no orçamento da Casa da Imprensa.
5. O período de carência deste benefício, após admissão ou readmissão, é fixado na Tabela VI do Anexo a este Regulamento.
6. As candidaturas devem ser apresentadas à Casa da Imprensa durante o mês de setembro de cada ano, sendo a decisão sobre a atribuição das bolsas proferida pelo Conselho de Administração até 15 de outubro.
7. Caso o poder paternal seja detido por dois associados, o requerimento deve ser subscrito por ambos, sendo o subsídio pago ao primeiro requerente.

SECÇÃO IV

SUBSÍDIO DE ACIDENTES PESSOAIS

Artigo 14.º

1. O *Subsídio de Acidentes Pessoais* é atribuído em caso de acidente de que resulte a morte ou invalidez absoluta e definitiva do associado até aos 70 anos de idade.
2. O valor do subsídio é fixado anualmente no orçamento da Casa da Imprensa.
3. O período de carência deste benefício, após admissão ou readmissão, é fixado na Tabela VI do Anexo a este Regulamento.
4. O subscritor, enquanto vivo, é o único beneficiário do subsídio, mas pode designar outro ou outros *beneficiários* a quem, em caso de morte, o mesmo será pago, com observância dos preceitos legais aplicáveis.
5. A designação de *beneficiários* é feita aquando da inscrição na Casa da Imprensa ou, posteriormente, em qualquer momento, por declaração escrita e inequívoca assinada pelo associado, prevalecendo a última comunicação recebida pela Associação.
6. Na falta de beneficiários designados, os benefícios serão distribuídos aos herdeiros legais.
7. Para os efeitos previstos nesta Secção, entende-se por acidente todo o acontecimento fortuito, súbito, imprevisto, devido a causa exterior e estranha à vontade do associado, e por invalidez absoluta e definitiva a situação de incapacidade que o impeça de manter atividade remunerada e o torne dependente da assistência permanente de outrem.
8. O requerimento para a atribuição do subsídio deve ser apresentado à Casa da Imprensa no prazo de sessenta dias após a verificação da eventualidade que o justifica, sendo a decisão do Conselho de Administração comunicada ao associado, ou aos beneficiários por este designados ou aos herdeiros legais, nos 30 dias subsequentes.

SECÇÃO V

APOIOS EM EQUIPAMENTOS E SERVIÇOS

Artigo 15.º

As condições para a atribuição de apoios em equipamentos e serviços constam de Regulamento aprovado pelo Conselho de Administração, aplicando-se depois de publicitadas pelos meios usuais, nomeadamente na página da Casa da Imprensa na internet.

CAPÍTULO III

MODALIDADES DE BENEFÍCIOS SUJEITAS A SUBSCRIÇÃO

SECÇÃO I

SUBSCRIÇÃO E QUOTIZAÇÃO

Artigo 16.º

1. A **CASA DA IMPRENSA** tem três modalidades de benefícios sujeitas a subscrição, nos termos dos Estatutos e do presente capítulo deste Regulamento:
 - a) *Saúde*
 - b) *Capital Pagável por Morte*
 - c) *Previdência-Reforma*
2. É condição para a subscrição numa modalidade que o associado não tenha qualquer dívida vencida à associação.
3. Com a inscrição na Casa da Imprensa, os associados efetivos e participantes obrigam-se a subcrever a modalidade de Saúde.

Artigo 17.º

1. Pela subscrição de cada uma das modalidades de benefícios previstas no artigo anterior é devida uma quota mensal.
2. As quotas devidas por cada modalidade de benefícios são fixadas em nível adequado à satisfação dos correspondentes compromissos regulamentares e os seus montantes constam da Tabela II do Anexo ao presente Regulamento.
3. Os montantes das quotas referidas no número anterior são objeto de atualização regular, com vista a evitar o seu desajustamento.
4. O modo de pagamento das quotas das modalidades é o mesmo que vigora para o pagamento das quotas associativas.
5. Para o acesso aos benefícios é indispensável que o associado tenha em dia o pagamento da quota associativa e da quota da modalidade respetiva.

Artigo 18.º

1. Em caso de falecimento do associado, o valor das quotas vencidas das modalidades de benefícios que eventualmente tenham sido pagas é restituído aos beneficiários por ele designados ou aos herdeiros legais.
2. Caso existam débitos à Casa da Imprensa por parte do associado falecido, os mesmos serão descontados nas quotas a restituir e/ou em qualquer capital que seja devido.

Artigo 19.º

1. A subscrição das modalidades previstas no Artigo 16.º e o acesso aos respetivos benefícios podem ser condicionados a limites de idade do associado no momento da subscrição e a períodos de carência.
2. Os limites de idade e os períodos de carência previstos no ponto anterior são fixados, respetivamente, da Tabela I e da Tabela VI do Anexo a este Regulamento.
3. A subscrição de modalidades por menores e incapazes carece da intervenção dos seus representantes legais, nos termos da lei.

Artigo 20.º

Exceto nos casos expressamente previstos neste Regulamento, a anulação da subscrição numa modalidade elimina o direito aos respetivos benefícios, constituídos ou em formação.

CAPÍTULO IV

SAÚDE

SECÇÃO I

CONDIÇÕES GERAIS DE ACESSO AOS CUIDADOS DE SAÚDE

Artigo 21.º

1. Os subscritores da modalidade de Saúde têm direito a utilizar os Serviços de Saúde da Casa da Imprensa e a beneficiar dos serviços de ação médico-social previstos nesta Secção.
2. A subscrição da modalidade obriga ao pagamento de uma quota cujo valor consta da Tabela II do Anexo a este Regulamento.
3. Os cuidados de saúde podem ser prestados diretamente pela Casa da Imprensa no seu posto clínico (sede e delegações) ou por entidades externas com as quais a Associação estabeleça convénios, protocolos de cooperação, acordos ou contratos, incluindo contratos de seguros.
4. Nos serviços prestados incluem-se nomeadamente consultas com médicos e outros profissionais de saúde, exames complementares de diagnóstico e tratamentos em regime ambulatorio.
5. Incluem-se também cirurgias e partos, bem como consultas, exames e tratamentos que requeira internamento ou tenham de realizar-se em ambiente hospitalar.
6. Para os efeitos previstos neste Regulamento, considera-se internamento a permanência numa unidade hospitalar por um período superior a 24 horas.

7. No internamento hospitalar podem ser suportadas, através de comparticipação ou reembolso, nos termos previstos nos artigos seguintes, as despesas relativas a diárias, honorários, anestésicos, transfusões, instrumentos, medicamentos e consumíveis.
8. Não são suportadas as despesas resultantes de serviços não prescritos por profissionais de saúde ou relativas a acompanhantes.
9. Também não são suportadas as despesas relativas aos riscos não cobertos ao abrigo deste Regulamento e como tal identificados na Tabela VI do respetivo Anexo.

Artigo 22.º

1. Sem prejuízo dos limites previstos neste Regulamento e respetivo Anexo, as regras para o acesso e a utilização dos serviços são estabelecidas pelo Conselho de Administração tendo em conta a sua natureza e especificidades, aplicando-se depois de publicitadas pelos meios de informação usuais, nomeadamente na página da Casa da Imprensa na internet.
2. Subsidiariamente, quando os serviços são prestados por entidades externas, aplicam-se também as disposições estabelecidas nos correspondentes convénios, acordos, protocolos de cooperação ou contratos, incluindo apólices de seguros, em qualquer caso sem prejuízo dos limites fixados nas condições particulares constantes da Secção II do presente Capítulo e do Anexo a este Regulamento.
3. As disposições estabelecidas com prestadores de serviços externos são também obrigatoriamente publicitadas.
4. Compete ao Conselho de Administração a representação dos associados perante aquelas entidades, a pedido dos interessados e/ou em caso de dúvida ou litígio relativamente ao acesso ou à qualidade dos serviços prestados.

Artigo 23.º

1. Nos termos legais e convencionados, os associados beneficiam das requisições dos meios auxiliares de diagnóstico e das comparticipações do Serviço Nacional de Saúde.
2. As taxas moderadoras relativas a meios complementares de diagnóstico e terapêutica no âmbito do Serviço Nacional de Saúde constituem encargo dos associados.

Artigo 24.º

1. O acesso aos serviços prestados por intermédio de entidades externas pode ser sujeito a períodos de carência, de acordo com as condições particulares constantes do Anexo a este Regulamento.
2. Não se aplica período de carência em caso de acidente que ocorra depois do início das garantias e implique tratamento hospitalar urgente.
3. Para efeitos do acima disposto, considera-se tratamento de urgência aquele que deva ser efetuado no prazo máximo de 48 horas.
4. O acidente aqui referido define-se como o evento motivado por uma força externa, súbita, imprevista, estranha à vontade do associado e que neste provoque danos de natureza traumatológica.

Artigo 25.º

1. A Casa da Imprensa reserva-se o direito de cobrar, a título de copagamento, taxas pela utilização dos serviços prestados diretamente ou ao abrigo de convénios, protocolos de cooperação, acordos ou contratos com prestadores externos.
2. Os valores máximos dos copagamentos constam da Tabela IV do Anexo a este Regulamento.

Artigo 26.º

1. Nos serviços assegurados por prestadores externos os associados beneficiam de preços convencionados ou, de acordo com as condições particulares constantes do Anexo a este Regulamento, de comparticipações e reembolsos no respetivo pagamento.
2. Por regra, no âmbito dos contratos de seguros, o regime de comparticipação é aplicado quando o prestador do serviço (estabelecimento e/ou técnico de saúde) integra uma rede convencionada de prestadores de serviços (*Dentro da Rede*).
3. Quando o prestador de serviços não integra uma rede convencionada (*Fora da Rede*), é adotado o regime de reembolso.

Artigo 27.º

1. As comparticipações e os reembolsos são calculados em valor ou em percentagem dos preços de referência estabelecidos para os serviços prestados *Dentro da Rede*.
2. As condições particulares constantes do Anexo a este Regulamento fixam os valores máximos, por associado e anuidade, das comparticipações e reembolsos.

Artigo 28.º

1. No internamento hospitalar, incluindo para partos ou interrupção da gravidez, em regime de comparticipação pode ser exigido o pagamento de uma franquia, de acordo com as condições particulares constantes do Anexo a este Regulamento.
2. O pagamento de uma franquia pode ser exigido também na prestação de outros serviços.

Artigo 29.º

1. O direito à comparticipação ou ao reembolso de despesas relativas à hospitalização, incluindo para partos e interrupção de gravidez, carece de prescrição médica e autorização prévia do internamento.
2. A autorização prévia pode ser exigida também para a realização de exames ou tratamentos em regime ambulatorio, incluindo pequenas cirurgias.
3. A autorização prévia é dada pela Casa da Imprensa, diretamente ou através de entidade externa mandatada para o efeito, exceto nos casos de acidente, circunstâncias em que a hospitalização deve ser comunicada no prazo de 48 horas.

SECÇÃO II

CONDIÇÕES PARTICULARES NO ACESSO AOS SERVIÇOS E PLANOS DE PROTEÇÃO

Artigo 30.º

1. O Anexo a este Regulamento estabelece as condições particulares para o acesso aos Serviços de Saúde e os *Planos de Proteção* disponibilizados pela **CASA DA IMPRENSA**.
2. Com a subscrição da modalidade e as quotas em dia os associados beneficiam do *Plano de Proteção Base*, mas, individualmente, podem subscrever também um ou mais *Planos de Proteção Complementar*, com condições particulares diferenciadas de acesso aos serviços que considerem mais adequados ao seu perfil.
3. Para o mesmo tipo de serviço, as condições particulares dum *Plano de Proteção Complementar* substituem, enquanto este estiver em vigor, as condições particulares correspondentes do *Plano de Proteção Base*.
4. A subscrição de *Planos de Proteção Complementar* obriga ao pagamento de quotas suplementares e pode ser sujeita a limites de idade à data da adesão, em qualquer caso sem prejuízo do acesso aos serviços garantidos pelo *Plano de Proteção Base*.
5. O Anexo a este Regulamento fixa os valores correspondentes às condições particulares de acesso aos benefícios para o *Plano de Proteção Base* e para cada *Plano de Proteção Complementar*, nomeadamente no respeitante a:
 - a) limites de idade à data da adesão;
 - b) valor da quota da modalidade e das quotas suplementares correspondentes a planos de proteção complementar;
 - c) períodos de carência;
 - d) limites de cobertura (valor máximo das comparticipações e reembolsos);
 - e) franquias.

CAPÍTULO V

CAPITAL PAGÁVEL POR MORTE

Artigo 31.º

1. A modalidade de Capital Pagável por Morte consiste no direito de os associados efetivos ou participantes legarem por sua morte um subsídio no valor fixado na Tabela III do Anexo a este Regulamento.
2. O subsídio é pago aos beneficiários designados ou, na falta destes, aos herdeiros legais.
3. Os beneficiários são designados aquando da subscrição da modalidade ou posteriormente, sempre que o subscritor o comunique por escrito de forma inequívoca, prevalecendo a comunicação mais recente.
4. O pagamento do subsídio é feito no prazo máximo de 30 dias após a receção da certidão de óbito, através de cheque nominativo ou por transferência bancária, com a dedução de eventuais dívidas à CASA DA IMPRENSA.

Artigo 32.º

1. A subscrição da modalidade é opcional, carece de subscrição prévia e obriga ao pagamento de uma quota, nos termos do Artigo 17.º deste Regulamento.
2. O valor da quota da modalidade é fixado na Tabela II do Anexo a este Regulamento.
3. A subscrição da modalidade é sujeita ao limite de idade fixado na Tabela I do Anexo a este Regulamento.
4. Os direitos consignados no Artigo 31.º só se tornam efetivos após o período de carência fixado na Tabela VI do Anexo a este Regulamento e com as quotas liquidadas.
5. Se o associado subscritor falecer antes de decorridos doze meses sobre a subscrição, as quotas entretanto pagas serão restituídas integralmente.

Artigo 33.º

1. O associado pode, a partir dos 80 anos, optar pelo recebimento de 95% do valor da reserva matemática em 31 de dezembro do ano anterior, acrescido das quotas mensais liquidadas no ano de opção.
2. Sempre que o associado opte pelo recebimento mencionado no número anterior, a subscrição considera-se nula, sem produção de qualquer efeito adicional.

CAPÍTULO VI

PREVIDÊNCIA-REFORMA

SECÇÃO II

CONDIÇÕES GERAIS

Artigo 34.º

Definições gerais

1. A modalidade de Previdência-Reforma destina-se a proporcionar a constituição e valorização da poupança dos seus subscritores, em favor destes, em situação de reforma ou invalidez, ou, em caso de morte, em favor dos seus herdeiros legais ou dos beneficiários que para tal designarem.
2. Com a subscrição da modalidade o associado estabelece com a Casa da Imprensa um plano de quotização, neste Regulamento designado *Plano de Poupança*, que lhe confere o direito, ao atingir a *idade normal de reforma*, a receber um *Capital de Reforma*, constituído de acordo com este Regulamento.
3. A modalidade permite também que, complementarmente, em caso de invalidez absoluta e definitiva ou de morte do subscritor, este, no primeiro caso, ou os herdeiros legais ou os beneficiários designados, no segundo, recebam um *Capital de Risco*, calculado nos termos deste Regulamento.

Artigo 35.º

Condições de subscrição

1. A adesão à modalidade é opcional e cada associado pode subscrever um ou mais *Planos de Poupança*, sempre por prazo indeterminado e com termo posterior à data em que atingir a idade normal de acesso à pensão de velhice que em cada momento estiver em vigor no Regime Geral da Segurança Social, neste REGULAMENTO referida abreviadamente como *idade normal de reforma*.
2. Cada subscrição entende-se como relativa a apenas um *Plano de Poupança*, pelo que cada associado fará tantas subscrições quantos os planos que pretender constituir.
3. Aquando da subscrição, o subscritor tem acesso a informação escrita, complementar a este Regulamento, nomeadamente sobre o âmbito das garantias e as condições de elegibilidade, os deveres das partes, o risco da subscrição e os critérios técnicos e os encargos da gestão dos fundos da modalidade.
4. Não podem aderir à modalidade ou subscrever novos *Planos de Poupança* os associados com quotas associativas em atraso ou quaisquer outras dívidas à Associação.
5. A subscrição por menores e incapazes carece da intervenção dos seus representantes legais.

Artigo 36.º

Limites de idade

1. A adesão à modalidade e a subscrição de *Planos de Poupança* não estão sujeitas a *limites de idade*.
2. O direito ao *Capital de Risco* só é reconhecido aos subscritores maiores de 18 anos de idade e até à *idade normal da reforma*.
3. O *reembolso antecipado* dum *Plano de Poupança* só é possível após o subscritor completar 18 anos de idade.

Artigo 37.º

Quotas

1. A subscrição da modalidade obriga ao pagamento dum *quota mensal* por cada *Plano de Poupança*.
2. As *quotas mensais* vencem-se no primeiro dia do mês a que dizem respeito e são pagas antecipadamente ao mês, trimestre, semestre ou ano, juntamente com a quota associativa.
3. Por cada *Plano de Poupança* subscrito, o associado fixa o montante da *quota mensal* e a periodicidade do respetivo pagamento, com os limites previstos no Anexo a este Regulamento.
4. Uma vez por ano, o subscritor pode pagar uma *quota extraordinária*.
5. A Tabela II do Anexo a este Regulamento fixa os valores mínimos e máximos das *quotas mensais* e das *quotas extraordinárias* por cada *Plano de Poupança* e o valor máximo anual do somatório de todas as quotas, mensais e extraordinárias, pagas por um associado.
6. Os valores mínimos e máximos das *quotas mensais* e *extraordinárias* podem ser diferenciados para os subscritores menores de 18 anos à data de formação dos *Planos de Poupanças*, mantendo-se estes limites durante toda a vigência dos mesmos.

SECÇÃO II

MANUTENÇÃO

Artigo 38.º

Estado da subscrição

1. A subscrição dum *Plano de Poupança* mantém-se *ativa* enquanto o subscritor estiver em dia com o pagamento da respetiva *quota mensal* da modalidade e da quota associativa.
2. Em caso de incumprimento, a subscrição do respetivo *Plano de Poupança* é automaticamente *suspensa* e a sua reativação só é possível após o efetivo pagamento da totalidade das quotas em atraso no prazo estatutário.
3. A subscrição é *fechada* se a regularização do pagamento das quotas não for feita no prazo estatutário, ficando o subscritor impedido de liquidar mais qualquer quota para o respetivo *Plano de Poupança*.

4. A subscrição é *anulada* com o pagamento do *Capital de Reforma*, do *Capital de Risco* ou de um eventual *reembolso antecipado* do *Plano de Poupança*.
5. Em função do *estado da subscrição*, e em correspondência com os números anteriores, os *Planos de Poupança* consideram-se *ativos*, *suspensos*, *fechados* ou *anulados*.

Artigo 39.º

Valorização

1. A cada *Plano de Poupança* é atribuído um *rendimento mínimo garantido* que é fixado antecipadamente ano a ano e um *rendimento complementar* que é fixado postecipadamente em função dos resultados da gestão do respetivo fundo autónomo.
2. A *taxa de rendibilidade mínima garantida*, expressa em percentagem, é fixada anualmente até 30 de novembro para vigorar no ano seguinte e incide sobre o valor das quotas a pagar nesse ano, sendo o *rendimento mínimo garantido* atribuído com data-valor de 31 de dezembro do ano a que respeita.
3. A *taxa de rendibilidade complementar* é fixada anualmente até 31 de março tendo em conta o resultado do Fundo autónomo da modalidade no ano anterior, sendo o rendimento atribuído com data-valor de 1 de julho seguinte.
4. O *rendimento mínimo garantido* só é atribuído se a subscrição estiver *ativa*.
5. O *rendimento complementar* é atribuído quer a subscrição esteja *ativa*, *suspensa* ou *fechada*.
6. As taxas de rendibilidade são fixadas em Assembleia Geral, por proposta do Conselho de Administração acompanhada de parecer do Conselho Fiscal.

Artigo 40.º

Conta corrente

1. Anualmente, até 31 de julho, a Casa da Imprensa entrega a cada subscritor, a título indicativo, um extrato da *conta-corrente* individual relativo aos seus *Planos de Poupança*, reportado a 31 de dezembro do ano anterior.
2. Do extrato constam obrigatoriamente, por cada *Plano de Poupança*, o saldo no início do ano, a relação das quotas pagas, os rendimentos atribuídos, eventuais reembolsos liquidados e o saldo global reportado a 31 de dezembro.
3. Do extrato devem constar também, reportados a 31 de dezembro, o *estado* da subscrição e, no caso dos subscritores que já atingiram a *idade normal de reforma*, o valor do *Capital de Reforma* já constituído.
4. Se a opção complementar respetiva foi subscrita e a subscrição estiver ativa, consta também o valor mínimo do *Capital de Risco* a pagar em caso de morte ou invalidez.
5. O *saldo global* reportado a 31 de dezembro corresponde à quota-parte da subscrição no Fundo autónomo da modalidade, calculado ao valor de mercado das aplicações financeiras que o constituem e deduzidas as despesas de gestão.

SECÇÃO III

BENEFÍCIOS

Artigo 41.º

Capital de Reforma

1. Decorrido o *período de carência* previsto neste Regulamento, estando a subscrição *ativa* e desde que já tenha atingido a *idade normal de reforma*, a qualquer momento o subscritor pode requerer que lhe seja pago o *Capital de Reforma* correspondente a um ou mais *Planos de Poupança*.
2. O valor do *Capital de Reforma* corresponde ao saldo global do *Plano de Poupança* reportado a 31 de dezembro do ano anterior acrescido das quotas pagas posteriormente, não podendo ser inferior ao somatório de todas as quotas efetivamente liquidadas.
3. A liberação do *Capital de Reforma* pode ser antecipada, nas mesmas condições, e sem penalização, para os subscritores com mais de 60 anos de idade e em comprovada situação de desemprego involuntário de longa duração, pré-reforma ou reforma antecipada, em qualquer caso sem prejuízo da observância do período de carência.

4. Caso a subscrição não esteja *ativa*, o valor a pagar corresponde simplesmente ao saldo global do Plano de Poupança reportado a 31 de dezembro do ano anterior, acrescido das quotas pagas posteriormente.
5. O pagamento do *Capital de Reforma* é feito no prazo máximo de 30 dias após requerimento escrito do subscritor, através de cheque nominativo emitido em seu favor ou por transferência para conta bancária titulada por si, deduzindo-se eventuais dívidas à **CASA DA IMPRENSA**.
6. Com o pagamento do *Capital de Reforma* a subscrição é *anulada*, considerando-se resolvido o respetivo contrato e cessando todas as responsabilidades relativamente à mesma, quer do subscritor, quer da Casa da Imprensa.

Artigo 42.º

Reembolso antecipado

1. Decorridos os períodos de carência previstos neste Regulamento, antes de atingir a *idade normal de reforma* o subscritor pode solicitar livremente o *reembolso antecipado* de um ou mais *Planos de Poupança*.
2. O valor máximo dum *reembolso antecipado* corresponde ao somatório das quotas pagas e respetivo rendimento creditados desde o final do período de carência, não podendo ser superior ao valor do saldo global do respetivo *Plano de Poupança* reportado a 31 de dezembro do ano anterior acrescido das quotas pagas posteriormente.
3. O pagamento do *reembolso antecipado* é feito no prazo máximo de 30 dias após requerimento escrito do subscritor, dos seus herdeiros legais ou dos beneficiários designados, através de cheque nominativo emitido em seu favor ou por transferência para conta bancária titulada por si, com a dedução de eventuais dívidas à Casa da Imprensa.
4. Com o pagamento do *reembolso antecipado* a subscrição é *anulada*, considerando-se resolvido o respetivo contrato e cessando todas as responsabilidades relativamente à mesma, quer do subscritor, quer da Casa da Imprensa.
5. A perda da qualidade de associado, por desistência ou eliminação, implica o *reembolso antecipado* de todos os *Planos de Poupança* que tiver subscrito e a *anulação* das respetivas subscrições, nos termos dos números anteriores.
6. Exceto nas circunstâncias em que há lugar ao pagamento do *Capital de Risco*, em caso de morte ou invalidez do subscritor o *reembolso antecipado* faz-se sem sujeição a qualquer período de carência e pela totalidade do saldo global dos respetivos *Planos de Poupança* a 31 de dezembro do ano anterior acrescido das quotas pagas posteriormente.

Artigo 43.º

Capital de Risco

1. A opção complementar pelo *Capital de Risco* confere proteção para os riscos de morte ou invalidez absoluta e definitiva que impeça o subscritor de manter atividade remunerada e o torne dependente da assistência permanente de outrem.
2. Esta opção complementar, a que corresponde uma *quota anual suplementar*, tem de ser feita simultaneamente com a constituição do *Plano de Poupança* e só produz efeitos enquanto a subscrição estiver *ativa*.
3. A *quota anual suplementar* vence a 1 de janeiro e o seu valor equivale ao valor da quota mensal programada para o respetivo Plano de Poupança, nos termos da Tabela II do Anexo a este Regulamento.
4. Na eventualidade de invalidez, tal como caracterizada no número 1, e independentemente da sua causa, o subscritor recebe o *Capital de Risco*, calculado nos termos deste artigo.
5. No caso de morte do subscritor, e independentemente da sua causa, o *Capital de Risco* é pago aos beneficiários designados ou, na falta destes, aos herdeiros legais.
6. O *Capital de Risco* só é pago se, à data da morte ou invalidez, o subscritor tiver mais de 18 anos e ainda não tiver atingido a *idade normal de reforma*.
7. O valor do *Capital de Risco* corresponde ao saldo global do *Plano de Poupança* reportado a 31 de dezembro do ano anterior acrescido das quotas pagas posteriormente, não podendo ser inferior

Regulamento de Benefícios

ao somatório de todas as quotas mensais programadas desde o início da subscrição até à *idade normal de reforma*.

8. Para os efeitos previstos no ponto anterior a *idade normal de reforma* a considerar é a que estiver em vigor no Regime Geral da Segurança Social à data do sinistro.
9. O pagamento do *Capital de Risco* é feito no prazo máximo de 30 dias após a verificação inequívoca da situação que lhe deu origem e, se aplicável, da qualidade de beneficiários designados ou de herdeiros legais.
10. É condição para o pagamento a regularização de eventuais dívidas à Casa da Imprensa.
11. Com o pagamento do *Capital de Risco* a subscrição é *anulada*, considerando-se resolvido o respetivo contrato e cessando todas as responsabilidades relativamente à mesma, quer do subscritor, quer da Casa da Imprensa.

Artigo 44.º

Períodos de carência

1. O direito ao *Capital de Reforma* e ao *Capital de Risco* só é efetivo após os *períodos de carência* fixados no Anexo a este Regulamento.
2. O *reembolso antecipado* dum *Plano de Poupança* está também sujeito ao período de carência fixado no Anexo a este Regulamento, exceto em caso de morte ou de invalidez do subscritor.
3. O *período de carência* é contado a partir da data de início da produção de efeitos da subscrição de cada *Plano de Poupança*.

Artigo 45.º

Beneficiários

1. O subscritor, enquanto vivo, é o único beneficiário dos direitos constituídos ao abrigo dum *Plano de Poupança*, mas pode designar outro ou outros *beneficiários* a quem, em caso de morte, os respetivos benefícios serão distribuídos, com observância dos preceitos legais aplicáveis.
2. A designação de *beneficiários* é feita aquando da subscrição de cada *Plano de Poupança* em formulário a disponibilizar pela Casa da Imprensa ou por declaração escrita e inequívoca assinada pelo subscritor.
3. A designação de *beneficiários* pode ser alterada a todo o momento e em caso de sucessivas designações os benefícios serão distribuídos aos *beneficiários* indicados na comunicação mais recente recebida pela Casa da Imprensa.
4. Na falta de *beneficiários designados*, os benefícios serão distribuídos aos herdeiros legais.

Artigo 46.º

Prescrição

1. Os subscritores, beneficiários designados ou herdeiros legais podem reclamar os benefícios no prazo de cinco anos, se outra disposição legal de aplicação obrigatória não determinar de modo diferente, e a Casa da Imprensa compromete-se a fazer o possível por os identificar e informar dos seus direitos.
2. Os *benefícios prescritos*, nomeadamente por falta de beneficiários designados ou herdeiros legais, reverterem a favor da Casa da Imprensa no fim do prazo previsto no número anterior.

SECÇÃO IV

GESTÃO

Artigo 47.º

Fundos

1. A modalidade disporá dos fundos requeridos legal e estatutariamente, constituídos pelas quotas pagas pelos subscritores e por eventuais dotações feitas ao abrigo dos pontos seguintes.
2. A Casa da Imprensa é a única e exclusiva responsável pelo cumprimento das garantias decorrentes deste Regulamento em favor dos associados, incluindo a constituição de um *Fundo Inicial* da modalidade e a constituição e manutenção do respetivo *Fundo Permanente* em nível adequado a garantir as responsabilidades assumidas.
3. A constituição do *Fundo Inicial* e, se e quando necessário, o reforço das reservas matemáticas do *Fundo Permanente* da modalidade são assegurados por dotações extraordinárias do Fundo de

Ação Social, em conformidade com o instrumento de integração deste Fundo na Casa da Imprensa e ao abrigo do Artigo 8.º do respetivo Regulamento.

4. Os limites para as dotações previstas no número anterior são fixados em Assembleia Geral, por proposta do Conselho de Administração acompanhada de parecer do Conselho Fiscal.

Artigo 48.º

Gestão

1. A Casa da Imprensa estabelecerá contrato juridicamente válido para a gestão dos fundos da modalidade, podendo tal contrato prever a gestão ativa dos fundos ou o mero aconselhamento do Conselho de Administração.
2. Os resultados da gestão são objeto de avaliação regular, feita por entidade externa e independente, com periodicidade mínima anual.
3. Compete ao Conselho de Administração a escolha das entidades a contratar, legalmente habilitadas e como tal reconhecidas pelas autoridades competentes.

Artigo 49.º

Fiscalidade

O *regime fiscal* aplicável a todos os atos decorrentes da aplicação deste Regulamento, nomeadamente, mas não exclusivamente, em sede de Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Singulares (IRS), é o que em cada momento estiver em vigor na República Portuguesa.

CAPÍTULO VII

DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS E FINAIS

Artigo 50.º

1. Sem prejuízo das demais disposições regulamentares, nomeadamente as previstas na Secção II e na Secção III do Capítulo I, nos seis meses seguintes à entrada em vigor deste Regulamento a admissão ou readmissão de candidatos não são sujeitas a limite de idade.
2. No mesmo prazo podem também ser admitidos os candidatos que ao abrigo de anteriores versões dos Estatutos e Regulamento de Benefícios reuniam condições para serem beneficiários dos serviços prestados pela Casa da Imprensa.
3. É condição para a readmissão prevista nos números anteriores do presente artigo que os candidatos regularizem eventuais dívidas à Associação.

Artigo 51.º

Com a entrada em vigor do presente Regulamento:

- a) são extintas as modalidades de Cuidados de Saúde Primários e de Internamento Hospitalar, cujos fundos disponíveis e fundos próprios transitam integralmente para o Fundo Disponível e para o Fundo Próprio da modalidade de Saúde.
- b) as subscrições ativas da modalidade de Internamento Hospitalar são automaticamente convertidas em subscrições do *Plano de Proteção Complementar* correspondente, mantendo-se os períodos de carência que eventualmente estejam ainda em curso.
- c) O período de carência para o internamento hospitalar aplica-se apenas para as garantias que excedam, em favor do associado, as que vigoram à data de entrada em vigor do presente Regulamento.
- d) iniciam-se os períodos de carência para o internamento hospitalar dos associados que até data não subscreviam a modalidade de Internamento Hospitalar.

Artigo 52.º

1. Sem prejuízo do disposto no Art.º 33.º, no prazo de seis meses a contar da entrada em vigor deste REGULAMENTO os subscritores da modalidade de Capital Pagável por Morte com idade superior a 60 anos e cujas subscrições tenham ultrapassado o período de carência previsto no número 4 do Art.º 32.º podem optar pelo recebimento de 75% do valor da reserva matemática em 31 de dezembro do ano anterior, convertendo-o numa quota extraordinária da modalidade de Previdência-Reforma com o limite previsto no Anexo.

Regulamento de Benefícios

2. Os subscritores com idade inferior a 60 anos e superior a 45 anos cujas subscrições tenham ultrapassado o período de carência podem optar pelo recebimento de 50% do valor da reserva matemática, convertendo-o numa quota extraordinária da modalidade de Previdência-Reforma, com o limite previsto no Anexo.
3. Sempre que o associado opte pelo recebimento mencionado nos números anteriores, a subscrição da modalidade de Capital Pagável por Morte considera-se nula, sem produção de qualquer efeito adicional.

Artigo 53.º

O presente Regulamento é obrigatoriamente revisto no prazo máximo de três anos, com vista a evitar o seu desajustamento.

Artigo 54.º

O presente Regulamento entra em vigor no primeiro dia do segundo mês seguinte ao do seu registo e substitui o que vigorava desde 2015.

Regulamento de Benefícios

ANEXO

TABELA I - LIMITES DE IDADE

Nº	Modalidade / Benefício		Refª regulamentar	Limite de idade
1.	Solidariedade Associativa	Inscrição na Associação	Art.º 3.º	Máx.: 65 anos
2.	Saúde	Subscrição de planos de proteção complementar	Art.º 30.º	Máx.: 65 anos
3.	Capital Pagável por Morte	Subscrição da modalidade	Art.º 32.º	Máx.: 45 anos
4.	Previdência-Reforma	Acesso ao <i>Capital de Risco</i>	Art.º 36.º	Mín.: 18 anos Máx.: <i>id. normal da reforma</i>
5.		Acesso ao <i>Capital de Reforma</i>		Mín.: 60 anos
6.		Acesso ao Reembolso antecipado		Mín.: 18 anos

TABELA II – JOIA E QUOTAS

Nº	Modalidade / Benefício		Refª regulamentar	Incidência	Valor	
1.	Solidariedade	Joia de inscrição	Art.º 9.º	Todos os candidatos	10,00 €	
2.	Associativa	Quota da modalidade	Art.º 9.º	Todos os associados	1,00 €	
3.	Saúde	Quota da modalidade	Art.º 17.º	Todos os subscritores	8,00 €	
4.		Quota suplementar	Art.º 30.º	Plano Complementar de Internamento Hospitalar	9,00 €	
5.				Plano Complementar de Exames e Tratamentos	4,00 €	
6.				Plano Complementar de Saúde Oral	1,50 €	
7.	Capital Pagável por Morte	Quota da modalidade	Art.º 32.º	Todos os subscritores	1,35 €	
8.	Previdência-Reforma	Quota mensal	Art.º 37.º	Menores de 18 anos	Mínimo	10,00€
9.					Máximo	50,00€
10.				Maiores de 18 anos	Mínimo	20,00€
11.					Máximo	100,00€
12.		Quota suplementar Capital de Risco	Art.º 43.º	Opcional		Variável (a)
13.		Total de quotas por subscritor/ano	Art.º 37.º	Menores de 18 anos	Máximo	900,00€
14.	Maiores de 18 anos			Máximo	1 500,00€	

(a) O valor da quota suplementar do Capital de Risco, paga uma vez por ano, equivale ao VALOR DA QUOTA MENSAL (13ª QUOTA)

TABELA III - LIMITES DE COBERTURA

Nº	Modalidade / Benefícios		Refª reg.	Incidência	Valor (por anuidade)
1.	Solidariedade Associativa	Subsídio de parentalidade	Art.º 12.º	Associados efetivos e participantes	A fixar anualmente
2.		Bolsa de estudo	Art.º 13.º		
3.		Subsídio de acidentes pessoais	Art.º 14.º		
4.	Saúde	Consultas em regime ambulatório (por ano)	Art.º 26.º e Art.º 30.º	Posto Clínico da Casa da Imprensa (sede e delegações); convênios diretos, acordos e protocolos de cooperação	S/ limite
5.				Na Rede convencionada	750,00 €
6.		Exames e tratamentos (por ano)		Plano Proteção Exames e Tratamentos (c/ "cartão de Saúde" na rede convencionada)	750,00 €
7.				Plano Proteção Base (c/ "cartão de Saúde" na rede convencionada)	25 000,00 €
8.		Internamento hospitalar, exceto parto (por ano)		Plano Proteção Base – Fora da Rede	n. a (a).
9.				Plano Complementar de Internamento Hospitalar	50 000,00 €
10.		Parto e interrupção da gravidez (a), por ano		Plano de Proteção Base	n. a (a).
11.				Plano Complementar de Internamento Hospitalar	2 500,00 €
12.	Capital Pagável por Morte	Subsídio por morte	Art.º 31.º	Beneficiários designados ou herdeiros legais	1.000,00 €

n. a. - não aplicável

Regulamento de Benefícios

TABELA IV – COPAGAMENTOS (REGIME AMBULATORIO)

Nº	Modalidade / Benefícios		Subscrição	Tipo de serviço	Ref.º reg.	Opção	Valor					
1.	Saúde	Consultas programadas	Plano de Proteção Base (todos os subscritores da modalidade)	Clínica Geral	Art.º 25.º	Casa da Imprensa	9,00 €					
2.							Casa da Imprensa	15,00 €				
3.							Outras especialidades médicas	Convénios (c/ credencial) da Casa da Imprensa	35,00 €			
4.								Rede convencionada	Máx. 35,00 € (a)			
5.								RedeMut	(b)			
6.							Nutrição	Casa da Imprensa	15,00 €			
7.							Psicoterapia	Casa da Imprensa	35,00 €			
8.				Consultas domiciliárias					RedeMut	20,00 €		
9.												35,00 € (c)
10.									Consultas de urgência		Clínica Geral	Rede convencionada (c/ "cartão de saúde")
11.				Videoconsulta						18,00 €		
12.						Exames e tratamentos	Plano de Proteção Complementar de Exames e tratamentos (sujeito a subscrição prévia)	Todos os exames e tratamentos		Rede convencionada (c/ "cartão de saúde")	(d)	
13.				Ressonância magnética						65,00 €		
14.				Análises clínicas (conjunto)					Rede convencionada (c/ "cartão de saúde")	15,00 €		
15.				Exames auxiliares de diagnóstico						15,00 €		
16.						Tratamentos e outros atos médicos			15,00 €			

(a) preço das consultas é o conveniado entre a Rede e o prestador, podendo variar com limite máximo indicado;

(b) preço das consultas varia consoante a especialidade e a associação escolhida;

(c) acesso ao serviço de Assistência Médica carece de subscrição prévia, gratuita, através da Casa da Casa da Imprensa;

(d) Os preços são variáveis consoante a especialidade e o prestador. Os mais procurados têm em média um desconto de cerca de 40% em relação às tabelas para particulares

TABELA V – FRANQUIAS, COMPARTICIPAÇÕES E REEMBOLSOS (INTERNAMENTO HOSPITALAR)

Nº	Modalidade / Benefícios		Refº	Incidência / nível de	Opção	Valor				
1.	Saúde	Plano de Proteção Base	Art.º 26.º Art.º 27.º e Art.º 28.º	Franquia	Internamento (exceto parto e interrupção da gravidez)	3 000,00 €				
2.						Parto e interrupção da gravidez	n. a. (a)			
3.					Comparticipação ou reembolso	Dentro da rede convencionada	Máx. 100%			
4.				Fora da rede convencionada		n. a. (b)				
5.		Plano Complementar de Internamento Hospitalar				Franquia	Internamento (inclui parto normal)	250,00 €		
6.									Cesariana	500,00 €
7.									Interrupção da gravidez	100,00 €
8.							Comparticipação ou reembolso	Dentro da rede convencionada	Máx. 100%	
9.								Fora da rede convencionada	Máx. 50%	

(n. a.) - Não aplicável.

(a) O parto e a interrupção de gravidez não têm cobertura no Plano de Proteção Base, pelo que não beneficiam de participação ou reembolso. Aplicam-se os preços estabelecidos entre o prestador e a Rede convencionada.

(b) O internamento fora da rede convencionada não tem cobertura no Plano de Proteção Base

Regulamento de Benefícios

TABELA VI – PERÍODOS DE CARÊNCIA NO ACESSO AOS BENEFÍCIOS

Nº	Modalidade / Benefícios		Refª reg.	Incidência	Período de carência
1.	Solidariedade Associativa	Subsídio de parentalidade	Art.º 12.º	Todos os associados	2 anos
2.		Bolsa de estudo	Art.º 13.º		
3.		Subsídio de acidentes pessoais	Art.º 14.º		
4.	Saúde	Todos os serviços em regime ambulatorio	Art.º 30.º	Subscritores da modalidade	30 dias
5.		Internamento hospitalar (exceto pontos seguintes nesta tabela)			90 dias
6.		Parto (a)			1 ano.
7.		Casos especiais (b)			360 dias
8.		Doenças graves (c)			
9.		Acidente			
10.		Recém-nascidos (d)			
11.		Novas subscrições c/ risco coberto e)			S/ período de carência
12.		Riscos não cobertos f)			
13.		Capital Pagável por Morte			Subsídio por morte
14.	Previdência-Reforma	Acesso ao <i>Capital de Reforma</i>	Art.º 44.º	Subscritores da modalidade	5 anos
15.		Acesso ao reembolso antecipado (exceto em caso de morte ou invalidez)			5 anos
16.		Acesso ao <i>Capital de Risco</i>	Art.º 42.º	Subscritores, beneficiários designados ou herdeiros legais	2 anos
17.		Acesso ao reembolso antecipado (em caso de morte ou invalidez)			2 anos

n. a. – não aplicável

- (a) No *Plano de Proteção Base* e *Dentro da Rede* as despesas relativas a parto beneficiam de preços convencionados, sem direito a comparticipação ou reembolso e sem sujeição a período de carência. No *Plano Complementar de Internamento Hospitalar* as despesas de internamento e os honorários médicos estão cobertas até ao limite indicado na Tabela III: 100%, por comparticipação (*Dentro da Rede*), ou a 50%, por reembolso (*Fora da rede*), em ambos os casos após o período de carência (1 ano)
- (b) Salvo derrogação expressa publicitada pela Casa da Imprensa pelos meios usuais e que seja mais favorável para os subscritores da modalidade, o período de carência é alargado para 360 dias em caso de: litotricia renal, intervenção cirúrgica do foro ginecológico por patologia benigna, hemorroidectomia, mastectomia por patologia benigna, tireoidectomia por patologia benigna e colecistectomia, rinoseptoplastia e septoplastia, amigdalectomia, adenoidectomia e miringotomia, cirurgia artroscópica, tratamento cirúrgico de hérnias, tratamento vascular cirúrgico ou não cirúrgico, roncopatia, apneia do sono, terapia do sono, tratamentos refrativos da visão e cirurgia de correção ocular; doença pré-existente; doença ou patologia provocada por malformação congénita; tratamentos resultantes da infeção do vírus HIV/SIDA; patologias hepáticas; tratamentos de hemodiálise; cuidados continuados e cuidados paliativos; doenças epidémicas oficialmente declaradas; cirurgia e atos médicos no tratamento da obesidade mórbida; lesões resultantes de calamidades naturais. Nestes casos durante o período de carência não há lugar a comparticipação ou reembolso, mas os subscritores beneficiam de preços convencionados, mais favoráveis que os previstos nas tabelas para utentes particulares
- (c) Doenças oncológicas incluindo situações de suspeita ou pré malignidade, doenças neurológicas e do sistema nervoso central, cirurgia cardíaca, doença de Parkinson e doença de Alzheimer. Nestes casos durante o período de carência não há lugar a comparticipação ou reembolso, mas os subscritores beneficiam de preços convencionados, mais favoráveis que os previstos para utentes particulares
- (d) Caso a subscrição da modalidade seja feita nos 60 dias subsequentes ao nascimento e os pais sejam também subscritores
- (e) Associados com seguro de saúde válido até à data em que realizem a subscrição da modalidade, com cobertura e capital equivalentes
- (f) Atos médicos praticados em consequência de uma alteração ou agravamento no estado de saúde do beneficiário que tenha sido dolosamente provocado por este; perturbações provocadas pelo consumo excessivo de álcool, uso de estupefacientes e narcóticos quando não prescritos por receita médica; todos os atos médicos e medicamentos relacionados com o tabagismo; perturbações psíquicas, na medida em que estas impliquem uma hospitalização ou tratamento no domicílio com assistência de uma terceira pessoa em consequência de um estado de dependência; despesas efetuadas durante curas de repouso, casas de repouso, lares de terceira idade e outros estabelecimentos similares e respetivos tratamentos; despesas relativas a um estado de dependência; tratamentos não reconhecidos pela Ordem dos Médicos; situações em que a pessoa solicita alta hospitalar contra parecer médico; atos relacionados com tratamentos de infertilidade, métodos de fecundação artificial e testes de gravidez; *check-ups* e/ou rastreios gerais de saúde preventivos, exceto quando prescritos pelos Serviços de Saúde da Casa da Imprensa; despesas, tratamentos e atos médicos que não se encontram ao abrigo da definição de serviços clinicamente necessários, nomeadamente tratamentos experimentais ou que necessitem de comprovação da validade clínica ou realizados no âmbito de projetos de investigação; todos os atos médicos de natureza estética ou plástica exceto se, em consequência de doença maligna ou acidente ocorrido na vigência da subscrição da modalidade, forem considerados clinicamente necessários pelo médico para a sobrevivência e a garantia da saúde do associado; tratamentos de rejuvenescimento e/ou emagrecimento; transplante de órgãos e tecidos e suas implicações; doenças profissionais e acidentes de trabalho, bem como os acidentes e doenças cobertas por seguros obrigatórios; prática profissional de desporto; prática de desportos e atividades perigosas, tais como paraquedismo, tauromaquia, boxe e outras artes marciais, alpinismo e montanhismo, espeleologia, caça, desportos de inverno, competições desportivas com veículos com ou sem motor; atos de terrorismo ou de guerra, declarada ou não, intervenção em atos criminosos, intervenção em rixas, salvo em caso de legítima defesa pessoal ou de terceiro; todas as despesas apresentadas quando o valor máximo da garantia for atingido ou ultrapassado; todas as despesas não devidamente documentadas pelos recibos originais ou cópias certificadas; prestações de ação social; todas as despesas em caso de falsas declarações ou omissões do subscritor

Regulamento de Benefícios



Casa da Imprensa
ASSOCIAÇÃO MUTUALISTA

CASA DA IMPRENSA – ASSOCIAÇÃO MUTUALISTA

www.casadaimpresa.pt

Sede:

R. da Horta Seca, 20 - 1249-185 Lisboa

Telefs.: 21 342 02 77 / 78 • Fax: 21 346 79 45 • E-mail: geral@casadaimpresa.pt

Horário de atendimento: dias úteis, das 09:30 às 19:00

Delegação Porto:

R. Fernandes Tomás, 424 - 4º - Salas 1/5 4000-210 Porto

Telef.: 22 510 53 10 • Fax: 22 510 53 10

E-mail: porto@casadaimpresa.pt • geral@casadaimpresa.pt

Horário de atendimento: dias úteis, das 09:30 às 12:30 e das 13:30 às 17:30