

Regulamento Vs Diretiva	Regulamento (CE) n.º 883/2004	Diretiva n.º 2011/24/UE
<b>Objetivo</b>	Assegurar que as pessoas seguradas mantêm a sua proteção social quando se deslocam para outro Estado-Membro, nomeadamente o acesso à prestação de cuidados de saúde nas mesmas condições que os nacionais do Estado-Membro de estada ou residência.	Facilitar o acesso a cuidados de saúde transfronteiriços seguros e de elevada qualidade, a assegurar a mobilidade dos doentes e a promover a cooperação entre os Estados-Membros
<b>Âmbito pessoal de aplicação</b>	Trabalhadores, pensionistas e membros das suas famílias em situação de estada e residência noutro Estado-Membro (fora do Estado-Membro Competente)	Beneficiário do Serviço Nacional de Saúde (número de utente ativo)
<b>Tipo de cuidados de saúde</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuidados Programados</li> <li>- Em situação de urgência</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuidados Programados</li> <li>- Em situação de urgência</li> </ul>
<b>Tipo de prestador de cuidados de saúde</b>	Unidades de saúde com relação ao Sistema de Saúde do Estado-Membro de tratamento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Unidades de saúde com relação ao Sistema de Saúde do Estado-Membro de tratamento</li> <li>- Unidades do setor privado</li> </ul>
<b>Cuidados de saúde não abrangidos</b>	Nenhum cuidado de saúde está fora da abrangência dos regulamentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuidados Continuados Integrados</li> <li>- Dádiva ou colheita de órgãos, respetiva alocação e acesso aos mesmos para fins terapêuticos ou de transplante</li> <li>- Plano Nacional e Regional de Vacinação</li> </ul>
<b>Autorização Prévia</b>	Cuidados programados - O doente deve utilizar o documento portátil S2 para solicitar autorização ao Estado-Membro Competente e apresentar o respetivo documento deferido no Estado-Membro de tratamento.	Cuidados de saúde e tratamentos Programados mencionados na Portaria n.º 191/2014 de 25 de setembro – O beneficiário deverá apresentar o “Requerimento de Pedido de Autorização Prévia” e terá de obter um “Relatório de Avaliação Clínica Hospitalar” para o efeito, de acordo com os procedimentos definidos no artigo 11º da Lei n.º 52/2014.
<b>Responsabilidade financeira pelas despesas</b>	<p>O Estado-Membro Competente é responsável pela despesa dos cuidados de saúde recebidos noutro Estado-Membro. As despesas são apresentadas pela unidade prestadora ao Organismo de Ligação do Estado-Membro competente.</p> <p>O utente/doente é responsável pelo pagamento de taxas fixas ou taxas moderadoras aplicáveis no Estado-Membro de tratamento.</p>	O próprio doente terá de efetuar o pagamento de todas as despesas. Posteriormente poderá solicitar o reembolso dos cuidados de saúde prestados através do “Requerimento de Pedido de Reembolso”, de acordo com os procedimentos definidos nos artigos n.º 8º a 10º da Lei n.º 52/2014, de 25 de agosto.