

*Requerimento para*  
**ASSISTÊNCIA NO ESTRANGEIRO**

Ao

**Conselho de Gerência dos SAMS - Norte**

Rua de S. Brás, 444

4049 - 049 PORTO

Nos termos e condições previstas no Regulamento dos SAMS, requeiro a concessão da comparticipação nas despesas resultantes de assistência clínica de grande especialização prestada no estrangeiro, face à inexistência ou a comprovada incapacidade dos meios técnicos e/ou humanos em território português, pelo que presto as seguintes informações:

**1. SOBRE O BENEFICIÁRIO - TITULAR**

Beneficiário SAMS Nº \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Banco \_\_\_\_\_ Balcão \_\_\_\_\_ Residência \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Localidade \_\_\_\_\_

**2. SOBRE O BENEFICIÁRIO - UTENTE**

Beneficiário SAMS Nº \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ Idade \_\_\_\_\_

**3. MÉDICO ASSISTENTE**

Nome \_\_\_\_\_ Especialidade \_\_\_\_\_

**4. INSTITUIÇÃO OU ENTIDADE ESTRANGEIRA QUE VAI PRESTAR OS RESPECTIVOS SERVIÇOS:**

Nome \_\_\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

Na deslocação irá ser utilizado o seguinte meio de transporte: ☐ Avião ☐ Ferroviário ☐ Viatura particular

No alojamento será utilizada a seguinte modalidade: ☐ Est. Hospitalar ☐ Est. Hoteleiro ☐ Casa particular

Solicita concessão de empréstimo, para pagamento de bens e/ou serviços a adquirir nos termos previstos regulamentarmente para o efeito ☐ Não ☐ Sim no valor de € \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_

**DOCUMENTOS ANEXOS**

☐ Relatório Médico \_\_\_\_\_

☐ \_\_\_\_\_

Completada a deslocação e nos termos regulamentares, comprometo-me a apresentar aos SAMS:

- Os documentos susceptíveis de comparticipação, constando obrigatoriamente dos mesmos o nome do beneficiário, a natureza dos serviços prestados e o montante da importância paga;
- Relatório da Instituição estrangeira que tenha prestado os respectivos serviços clínicos.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

(Salvo em casos de urgência clinicamente comprovados, este requerimento, acompanhado do relatório clínico, deverá dar entrada nos serviços dos SAMS com a antecedência mínima de trinta dias, relativamente ao início da deslocação)

## INFORMAÇÃO DOS SERVIÇOS

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.**DESPACHO**[illegible]

## O Conselho de Gerência