



Normas de Relacionamento

Índice

1. Introdução.....	2
2. Âmbito de aplicação	3
3. Circuito do Programa +Visão Seniores	4
4. Calendário de Faturação	5
5. Regras de Faturação.....	6
6. Divergências da Faturação	13
7. Reclamações.....	15
8. Notas de Crédito ou Débito	16

1. Introdução

Dando cumprimento ao Protocolo de Adesão do Programa +Visão Seniores, aprovado por deliberação do Conselho Diretivo do Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM (IASAÚDE, IP-RAM) estabelecido com as Óticas Aderentes da RAM (adiante designadas por aderentes), faz parte integrante o presente Manual de Relacionamento, que consagra as orientações sobre as quais assentam os procedimentos mensais relativos ao relacionamento entre o IASAÚDE, IP-RAM e os aderentes, referentes à faturação e conferência do Programa +Visão Seniores.

2. Âmbito de Aplicação

O Programa +Visão Seniores aplica-se a pensionistas com mais de 65 anos, com pensão inferior a 1,5 vezes o valor do Indexante aos Apoios Sociais.

A condição de beneficiário é atribuída pelos serviços do Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM (ISSM, IP-RAM), através de declaração emitida por aquele Instituto, quando solicitada pelo beneficiário.

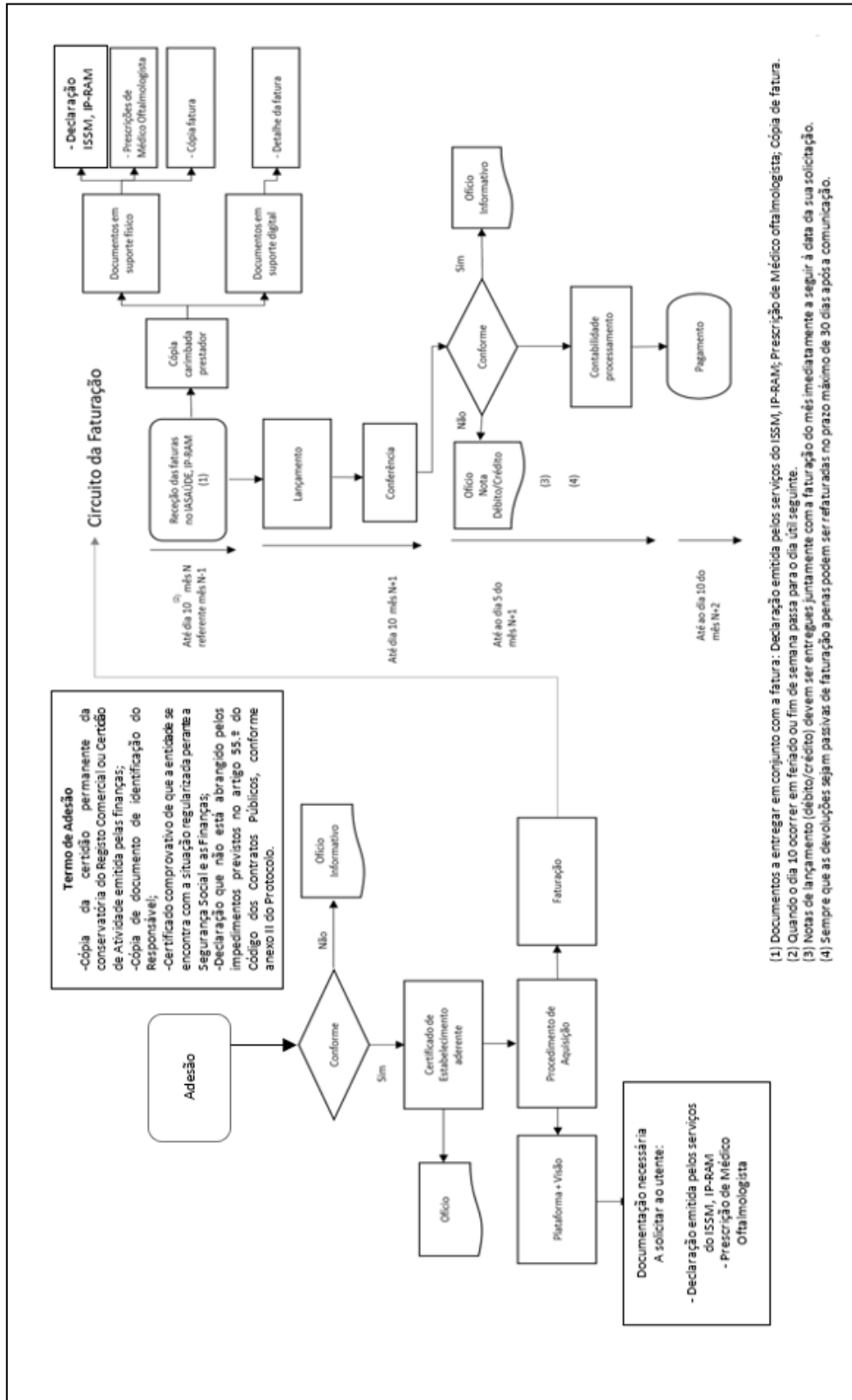
O aderente deve garantir que o estabelecimento está devidamente identificado como tal, colocando em local visível o documento enviado pelo IASAÚDE, IP-RAM aquando da sua adesão.

Para usufruir da comparticipação ao abrigo do presente Programa, o beneficiário deve deslocar-se a um dos aderentes munido de:

- a) Prescrição médica de médico especialista em Oftalmologia;
- b) Declaração da sua condição de beneficiário do Programa, emitida pelos serviços do ISSM, IP-RAM.

O aderente deve validar a condição de beneficiário através dos documentos apresentados pelo próprio, procedendo posteriormente, à inserção dos dados do beneficiário na Plataforma disponibilizada pelo IASAÚDE, IP-RAM.

3. Circuito do Programa +Visão Seniores



4. Calendário de Faturação e Conferência

Os aderentes, bem como o IASAÚDE, IP-RAM devem ter em atenção aos seguintes prazos de faturação:

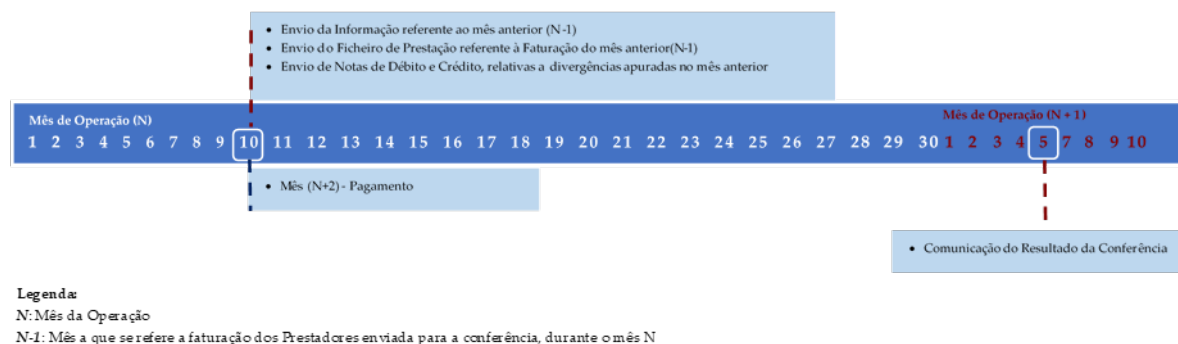


Fig.1 – Calendário de faturação e conferência.

Dia 10 do mês N – Corresponde à data limite para receção, pelo IASAÚDE, IP-RAM, da informação de faturação relativa aos fornecimentos efetuados no mês anterior (N-1). Neste sentido, os aderentes terão de garantir que, independentemente da forma de envio utilizada, o registo da entrada da informação corresponda ao dia 10 do mês seguinte àquele a que se reporta a faturação. Sempre que o dia 10 ocorra em dia de descanso semanal ou feriado, deverá ter-se em conta o dia útil imediatamente a seguir.

Dia 05 do mês N até mais cinco dias úteis – Corresponde à data limite que o IASAÚDE, IP-RAM dispõe para informar do resultado da conferência apurado na faturação do mês N-1. Com base nessa informação, o aderente deverá remeter a Nota de Crédito, caso tenham sido apuradas divergências. A data limite de entrega destes documentos, quando solicitados, deverá ocorrer no prazo máximo de 30 dias. O mesmo prazo se aplica à entrega da fatura de refaturação, quando existam situações que possam ser refaturadas.

5. Regras de Faturação

A faturação é considerada aceite apenas após a receção do Detalhe da Fatura, a enviar ao IASAÚDE, IP-RAM, igualmente, **até ao dia 10 do mês imediatamente àquele a que respeita**, caso o dia 10 ocorra ao fim de semana ou dia feriado, a data limite é o dia útil seguinte.

A comparticipação atribuída pelo IASAÚDE, IP-RAM é no valor de 150,00€ (cento e cinquenta euros), sendo esta atribuída no ato da aquisição dos óculos com graduação (aros e lentes graduadas), ficando o valor remanescente a cargo do beneficiário.

Aquando de beneficiário do Serviço Regional de Saúde da Região Autónoma da Madeira (SRS-Madeira) a esta comparticipação acresce o valor que o beneficiário tem direito para efeitos de reembolso ao abrigo da tabela de reembolsos em vigor do SRS-Madeira conforme figura 2.

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO
8502	ARO	0,75 €
8503	LENTE GRADUADA BRANCA	2,00 €
8504	LENTE GRADUADA COLORIDA	3,00 €
8505	LENTE BIFOCAIS/PROGRESSIVAS BRANCAS	4,00 €
8506	LENTE BIFOCAIS/PROGRESSIVAS COLORIDAS	5,00 €

Fig.2 – Quadro do valor de reembolso - Tabela em vigor para utentes do SRS-Madeira.

5.1. Documentos a enviar

A instrução da remessa da faturação por parte do aderente deverá conter:

- Fatura, em duplicado;
- Prescrição Médica de médicos especialistas em Oftalmologia por utente;
- Declaração da sua condição de beneficiário do Programa, emitida pelos serviços do ISSM,IP-RAM;
- Cópia do documento de despesa do utente;
- Detalhe da Fatura em formato digital, conforme 5.1.5.

A fatura do período correspondente é remetida primeiramente para o endereço eletrónico prestadores@iasaude.madeira.gov.pt, conjuntamente com o respetivo detalhe, por forma a ser efetuado o agendamento para a receção da documentação instrutória.

O IASAÚDE, IP-RAM devolve os duplicados das faturas devidamente carimbados ao aderente, como comprovativos da receção.

Neste sentido, são explicados nas secções seguintes os elementos que devem constar em cada um dos documentos/ficheiros solicitados.

5.1.1. Fatura

A fatura mensal deve ser única e exclusiva respeitante às despesas relativas ao Programa +Visão Seniores, devendo conter os seguintes elementos:

- a) Indicação de que se trata de Fatura do **Programa +Visão Seniores**;
- b) Data de emissão da Fatura¹.
- c) Indicação de Fatura "Original" (uma vez que é obrigatório o envio de uma Fatura em "Duplicado");
- d) Identificação do aderente, contendo os seguintes dados:
 - i. Designação do aderente;
 - ii. Sede social;
 - iii. Código postal;
 - iv. Número de Identificação Fiscal;
 - v. Identificação do estabelecimento.
- e) Identificação da entidade pagadora, de acordo com o CIVA (incluindo a morada, código postal e Número de Identificação Fiscal), a qual deve corresponder ao IASAÚDE, IP-RAM;
- f) Descrição e quantidade dos serviços faturados:
 - i. Descrição;
 - ii. Valor por linha;
 - iii. Valor total da fatura²;
 - iv. Assinatura do responsável e carimbo do aderente.
- g) Inserção do n.º de compromisso referente ao ano económico em questão fornecido pelo IASAÚDE, IP-RAM.

O incumprimento destas diretrizes resulta na devolução ou não aceitação das faturas.

¹ Só serão consideradas válidas faturas com data posterior ao deferimento do pedido de adesão ao Programa +Visão Seniores.

² O valor total da fatura deve corresponder à soma do(s) detalhe(s) da fatura, constante no ponto 5.1.2.

Exemplo (1):

<p>*ORIGINAL*</p> <hr/> <p>Ótica Aderente:</p> <p>MORADA:</p> <p>NIF:</p> <hr/> <p>Natureza das Prestações: Programa +VISÃO Seniores</p>	<p>FATURA N.º XXXXXXXXXX DATA: AAAA/MM/DD FATURAÇÃO MM/AAAA</p> <hr/> <p>INSTITUTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE, IP-RAM Rua das Pretas, n.º 1 9004-515 Funchal NIF: 511 284 349</p> <hr/>
--	--

FATURAÇÃO EM EUROS			
DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR COMPARTICIPADO (Un)	VALOR TOTAL
Comparticipação +Visão Seniores	xx	150,00 €	xxx,xx€
Aros	xx	0,75 €	xxx,xx€
Lente Graduada Branca	xx	2,00 €	xxx,xx€
Lente Graduada Colorida	xx	3,00 €	xxx,xx€
Lente Bifocal / Progressiva Branca	xx	4,00 €	xxx,xx€
Lente Bifocal / Progressiva Colorida	xx	5,00 €	xxx,xx€
TOTAL	x		xxx,xx€

ISENTO DE IVA - ARTº 9º CIVA

compromisso n.º _____, de ____/____/____

(Assinatura e Carimbo do Prestador)

PROCESSADO PROG CERT//

Fig. 3 – Exemplo, meramente ilustrativo, quando se trate de apenas um estabelecimento.

Note-se que:

- O número de beneficiário deve corresponder à declaração emitida pelos serviços do ISSM, IP-RAM e à prescrição médica;
- Caso o aderente seja detentor de mais que um estabelecimento deve apresentar dentro da mesma fatura o descritivo por estabelecimento.

Observação: A faturação mensal só é considerada após receção do ficheiro eletrónico.

5.1.3. Prescrições Médicas

As prescrições médicas que suportam a fatura devem, igualmente, ser enviadas juntamente com a fatura.

Em cada um destes documentos deve constar:

- a) Indicação do nome e número do utente;
- b) Identificação do médico Oftalmologista (nome e n.º de cédula);
- c) Graduação das Lentes;
- d) Data e assinatura do médico Oftalmologista.

5.1.4. Declaração da sua condição de beneficiário do Programa, emitida pelos serviços do ISSM, IP-RAM

De acordo com o n.º 2 do artigo 2.º do Protocolo, a condição de beneficiário é atribuída pelos serviços do Instituto de Segurança Social da Madeira (ISSM, IP-RAM), que emite uma declaração comprovativa (identificando o indivíduo como pensionista atestando que o valor cumulativo das pensões auferidas é igual ou inferior a 1,5 vezes o valor do Indexante aos Apoios Sociais.

Para efeitos de conferência, esta declaração deverá ser remetida ao IASAÚDE, IP-RAM em conjunto com a prescrição médica. É da competência do aderente, nos termos da alínea c) do artigo 6.º a verificação do cumprimento da condição de beneficiário definidos pelo artigo 2.º do Protocolo.

A ausência da declaração ou em modelo diferente origina a devolução do processo e à não participação do mesmo.

Note-se que: o IASAÚDE, IP-RAM é fiel depositário destas declarações após o processo de conferência, ficando protegidos todos os dados pessoais dos beneficiários abrangidos.

5.1.5. Cópia do documento de despesa

O aderente deve ainda enviar a cópia do documento correspondente ao valor remanescente pago pelo beneficiário, conforme figura 5.

Este documento deve evidenciar o valor da comparticipação (150,00€), bem como o valor do desconto constante da figura 2 do ponto 5, quando aplicável.

Note-se que: Na cópia, deve obrigatoriamente constar a assinatura legível do beneficiário. Na sua incapacidade, aceita-se a assinatura de um familiar responsável pelo mesmo.

ORIGINAL		FATURA N.º XXXXXXXXX DATA: DD/MM/AAAA		
		FATURAÇÃO	MM/AAAA	
Prestador		Nome do Utente		
Estabelecimento		Dados do Utente		
N.º CONTRIBUINTE :		N.º CONTRIBUINTE:	511 284 349	
FATURAÇÃO EM EUROS				
DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PVP	VALOR COMPARTICIPADO (Un)	VALOR TOTAL
Aros	1	xxx,xx€	xxx,xx€	xxx,xx€
Lentes	xx	xxx,xx€	xxx,xx€	xxx,xx€
Comparticipação +Visão Seniores	1		150,00 €	150,00 €
Comparticipação reembolso Aros	1		0,75 €	0,75 €
Comparticipação reembolso Lente Graduada Branca	2		2,00 €	4,00 €
TOTAL	x			xxx,xx€

compromisso n.º _____, de ____/____/____

Fig. 5 – Modelo exemplificativo de comprovativo da despesa.

6. Divergências da Faturação

Sempre que, no decurso da conferência, sejam detetadas divergências na faturação imputáveis ao aderente, o IASAÚDE, IP-RAM procede da seguinte forma:

- a) Emissão de documento identificativo das divergências apuradas que originaram a não aceitação da despesa e solicitação da respetiva nota de crédito, que serão codificadas como D – Devolução;
- b) Emissão de documento identificativo das divergências apuradas que originaram acertos na fatura e solicitação da respetiva nota de crédito, que serão codificadas como A - Acerto de Valores.

6.1. Motivos de Devolução e/ou Acerto:

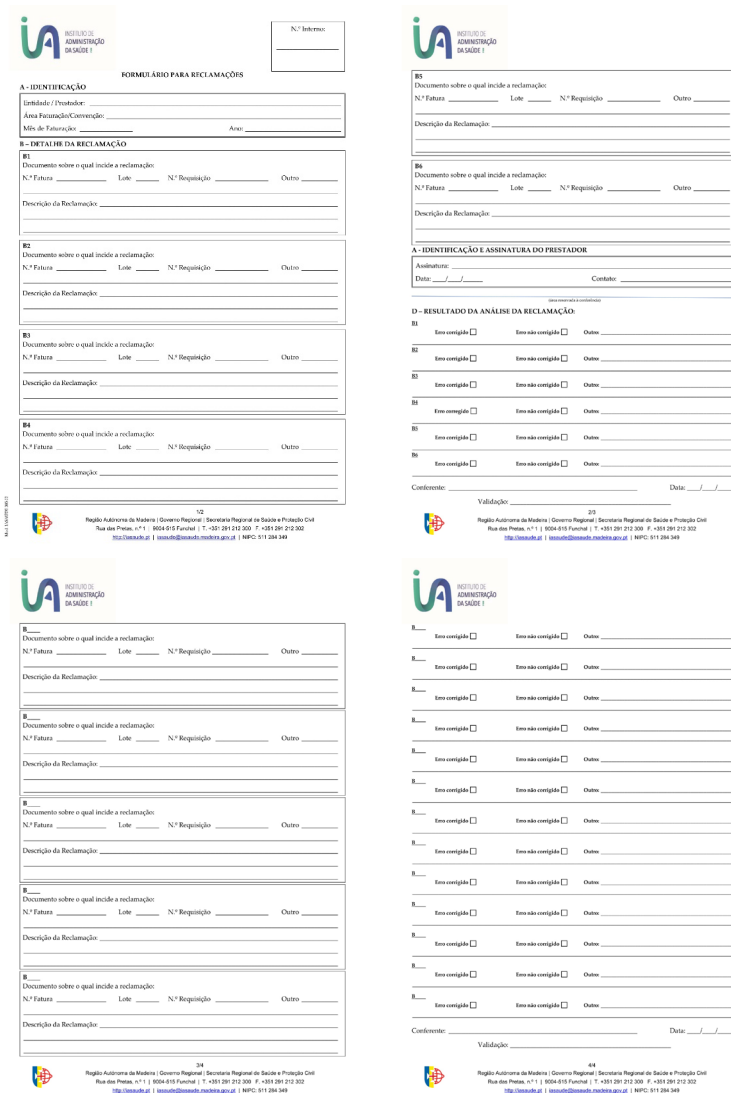
Os motivos que abaixo se descreve serão motivos de Devolução (D), ao que corresponde à não aceitação dos documentos e / ou valores da fatura na íntegra ou originarão apenas Acertos (A) no total da fatura.

Quadro das Divergências:

CÓDIGO	TIPO DE ANOMALIA
D250	Fatura não cumpre com a legislação aplicável
D251	Número da Fatura atribuído a outra fatura enviada no mesmo ano
A252	Fatura e/ou Ficheiro de Prestação não apresenta a totalidade dos serviços prestados e/ou valor a pagar
D253	Refaturação sem emissão da nota de crédito
D254	Refaturação não se encontra numa fatura isolada
A255	Valor da Fatura não reflete os valores enviados no ficheiro de prestação e/ou o total da fatura
D256	Faturação de prestações de saúde não convencionadas ou não abrangidas pelo no acordo de faturação
D257	Fatura não menciona natureza das prestações
D258	Fatura enviada sem ficheiro do detalhe
D259	Fatura não apresenta assinatura e carimbo da entidade
D260	Não foi enviada fatura única
D261	Cópia do recibo não foi enviada ou não está assinada pelo beneficiário
D262	Refaturação emitida sem a regularização da Nota de Crédito
D263	Refaturação ultrapassa os 30 dias
D264	Refaturação não se encontra em fatura isolada
D501	Ausência de identificação do médico prescriptor
D810	Identificação do beneficiário da prescrição não corresponde com a declaração emitida pelos serviços do ISSM, IP-RAM
D811	Declaração da Segurança Social não corresponde ao modelo aprovado pelo ISSM, IP-RAM
D812	Declaração de pensão anexa não corresponde aos modelos descritos pelo ISSM, IP-RAM
D813	Declaração da Segurança Social não foi enviada ou não atesta a condição de beneficiário
D814	Prescrição não emitida por médico oftalmologista
D815	Ausência de prescrição médica
A816	Lentes e/ou aros não correspondem à prescrição
D817	Lentes e/ou aros não constam da prescrição
A818	Valor da comparticipação não corresponde com a prescrição
D819	Artigo não abrangido pelo Programa + Visão Seniores
D820	Beneficiário não abrangido pelo Programa + Visão Seniores
A108	Outros (especificado nas observações)
D108	Outros (especificado nas observações)

7. Reclamações

Após comunicação do resultado da conferência, caso existam dúvidas sobre os acertos ou devoluções, o aderente deverá preencher o formulário (conforme imagem abaixo) disponível em <http://www.iasaude.pt/index.php/comparticipacoes-reembolsos/adesoes/formularios-adesoes> para a formalização das reclamações. O documento tem por objetivo ser um instrumento de gestão por forma a aferir a qualidade dos serviços de conferência, e também para uma melhor gestão dos tempos de resposta. As reclamações deverão ser encaminhadas ao IASAÚDE, IP-RAM, no modelo disponível, enviado para o endereço eletrónico prestadores@iasaude.madeira.gov.pt.



The figure displays four versions of the complaint form (IASAÚDE) for different years: 2012, 2013, 2014, and 2015. Each form includes sections for identification, description of the complaint, and a results section with checkboxes for 'Em conformidade', 'Em não conformidade', and 'Outro'.

Form 2012: Includes sections A-IDENTIFICAÇÃO, B-DETAHES DA RECLAMAÇÃO (B1, B2, B3, B4), and D-RESULTADO DA ANÁLISE DA RECLAMAÇÃO (D1, D2, D3, D4, D5, D6).

Form 2013: Includes sections B1, B2, B3, B4, B5, B6, B7, B8, B9, B10, B11, B12, B13, B14, B15, B16, B17, B18, B19, B20, B21, B22, B23, B24, B25, B26, B27, B28, B29, B30, B31, B32, B33, B34, B35, B36, B37, B38, B39, B40, B41, B42, B43, B44, B45, B46, B47, B48, B49, B50, B51, B52, B53, B54, B55, B56, B57, B58, B59, B60, B61, B62, B63, B64, B65, B66, B67, B68, B69, B70, B71, B72, B73, B74, B75, B76, B77, B78, B79, B80, B81, B82, B83, B84, B85, B86, B87, B88, B89, B90, B91, B92, B93, B94, B95, B96, B97, B98, B99, B100.

Form 2014: Includes sections B1, B2, B3, B4, B5, B6, B7, B8, B9, B10, B11, B12, B13, B14, B15, B16, B17, B18, B19, B20, B21, B22, B23, B24, B25, B26, B27, B28, B29, B30, B31, B32, B33, B34, B35, B36, B37, B38, B39, B40, B41, B42, B43, B44, B45, B46, B47, B48, B49, B50, B51, B52, B53, B54, B55, B56, B57, B58, B59, B60, B61, B62, B63, B64, B65, B66, B67, B68, B69, B70, B71, B72, B73, B74, B75, B76, B77, B78, B79, B80, B81, B82, B83, B84, B85, B86, B87, B88, B89, B90, B91, B92, B93, B94, B95, B96, B97, B98, B99, B100.

Form 2015: Includes sections B1, B2, B3, B4, B5, B6, B7, B8, B9, B10, B11, B12, B13, B14, B15, B16, B17, B18, B19, B20, B21, B22, B23, B24, B25, B26, B27, B28, B29, B30, B31, B32, B33, B34, B35, B36, B37, B38, B39, B40, B41, B42, B43, B44, B45, B46, B47, B48, B49, B50, B51, B52, B53, B54, B55, B56, B57, B58, B59, B60, B61, B62, B63, B64, B65, B66, B67, B68, B69, B70, B71, B72, B73, B74, B75, B76, B77, B78, B79, B80, B81, B82, B83, B84, B85, B86, B87, B88, B89, B90, B91, B92, B93, B94, B95, B96, B97, B98, B99, B100.

Fig. 7 – Modelo para formalização das reclamações.

8. Correções

Após a comunicação dos erros e diferenças por parte do IASAÚDE, IP- RAM, a aceitação dos mesmos pelo aderente consubstancia-se na emissão da respetiva Nota de Crédito, conforme figura 8.

A emissão de Notas de Crédito, solicitadas pelo IASAÚDE, IP-RAM, até ao dia 5 de cada mês, referentes às divergências apuradas em cada mês de faturação deverão ser emitidas, **obrigatoriamente**, até ao dia 20¹ do mês da sua solicitação.

Note-se que é condição de aceitação da Nota de Crédito conter todos os elementos acima identificados. Uma nota de crédito apenas pode retificar uma fatura.

		NOTA DE CRÉDITO N.º XXXXXXXXXX DATA: DD/MM/AAAA	
ORIGINAL			
Prestador		INSTITUTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE, IP-RAM	
Morada		Rua das Pretas, n.º 1	
N.º CONTRIBUINTE :		9004-515 Funchal	
		N.º CONTRIBUINTE: 511 284 349	
Natureza das Prestações <input type="checkbox"/>		XXXXXXXXXXXX	
FATURAÇÃO EM EUROS			
DESCRÇÃO		VALOR A REGULARIZAR	
Número e data da Fatura a que respeita.		xxx,xx€	
TOTAL		x xx xx xxx,xx€	
ISENTO DE IVA - ARTº 98 CIVA			
(Assinatura e Carimbo do Prestador)			
PROCESSADO PROG CERT///			

Fig. 8 - Exemplo de nota de lançamento.

¹ Sempre que o dia 20 ocorra em fins de semana ou feriado, considere-se o dia útil imediatamente a seguir.