



### Índice

#### IV *Informações*

##### INFORMAÇÕES DAS INSTITUIÇÕES, ÓRGÃOS E ORGANISMOS DA UNIÃO EUROPEIA

###### **Comissão Europeia**

2014/C 364/01	Taxas de câmbio do euro .....	1
2014/C 364/02	Aviso sobre a conclusão das diligências efetuadas junto de países terceiros notificados em 15 de novembro de 2012 da possibilidade de serem identificados como países terceiros não cooperantes, na aceção do Regulamento (CE) n.º 1005/2008 do Conselho que estabelece um regime comunitário para prevenir, impedir e eliminar a pesca ilegal, não declarada e não regulamentada .....	2

###### **Tribunal de Contas**

2014/C 364/03	Relatório Especial n.º 14/2014 «De que forma as instituições e organismos da UE calculam, reduzem e compensam as suas emissões de gases com efeito de estufa?» .....	3
---------------	--	---

#### V *Avisos*

##### PROCEDIMENTOS ADMINISTRATIVOS

###### **Comissão Europeia**

2014/C 364/04	Pedido aos operadores de serviços médicos e paramédicos (hospitais, clínicas, laboratórios, centros médicos e pessoas singulares que exerçam uma atividade no setor médico/paramédico), bem como às farmácias, para colocarem as suas prestações à disposição dos membros/beneficiários do regime comum de seguro de doença a preços mais económicos .....	4
---------------	--	---

PROCEDIMENTOS RELATIVOS À EXECUÇÃO DA POLÍTICA DE CONCORRÊNCIA

**Comissão Europeia**

2014/C 364/05	Notificação prévia de uma concentração (Processo M.7353 — Airbus/Safran/JV) <sup>(1)</sup> .....	42
---------------	--	----

OUTROS ATOS

**Comissão Europeia**

2014/C 364/06	Publicação de um pedido em conformidade com o artigo 50.º, n.º 2, alínea a), do Regulamento (UE) n.º 1151/2012 do Parlamento Europeu e do Conselho relativo aos regimes de qualidade dos produtos agrícolas e dos géneros alimentícios .....	43
---------------	--	----

---

<sup>(1)</sup> Texto relevante para efeitos do EEE

## IV

(Informações)

## INFORMAÇÕES DAS INSTITUIÇÕES, ÓRGÃOS E ORGANISMOS DA UNIÃO EUROPEIA

## COMISSÃO EUROPEIA

Taxas de câmbio do euro <sup>(1)</sup>

14 de outubro de 2014

(2014/C 364/01)

1 euro =

Moeda	Taxas de câmbio	Moeda	Taxas de câmbio		
USD	dólar dos Estados Unidos	1,2646	CAD	dólar canadiano	1,4223
JPY	iene	135,29	HKD	dólar de Hong Kong	9,8091
DKK	coroa dinamarquesa	7,4445	NZD	dólar neozelandês	1,6085
GBP	libra esterlina	0,79450	SGD	dólar singapurense	1,6120
SEK	coroa sueca	9,1585	KRW	won sul-coreano	1 347,42
CHF	franco suíço	1,2079	ZAR	rand	14,0042
ISK	coroa islandesa		CNY	iuane	7,7466
NOK	coroa norueguesa	8,2900	HRK	kuna	7,6555
BGN	lev	1,9558	IDR	rupia indonésia	15 448,97
CZK	coroa checa	27,545	MYR	ringgit	4,1376
HUF	forint	306,65	PHP	peso filipino	56,747
LTL	litas	3,4528	RUB	rublo	51,6102
PLN	zlóti	4,2032	THB	baht	41,116
RON	leu romeno	4,4127	BRL	real	3,0360
TRY	lira turca	2,8809	MXN	peso mexicano	16,9924
AUD	dólar australiano	1,4475	INR	rupia indiana	77,7236

<sup>(1)</sup> Fonte: Taxas de câmbio de referência publicadas pelo Banco Central Europeu.

**Aviso sobre a conclusão das diligências efetuadas junto de países terceiros notificados em 15 de novembro de 2012 da possibilidade de serem identificados como países terceiros não cooperantes, na aceção do Regulamento (CE) n.º 1005/2008 do Conselho que estabelece um regime comunitário para prevenir, impedir e eliminar a pesca ilegal, não declarada e não regulamentada**

(2014/C 364/02)

A Comissão Europeia (em seguida designada por «Comissão») concluiu as diligências efetuadas junto da República das Fiji, da República do Panamá, da República de Vanuatu e da República Togolesa no domínio da luta contra a pesca INN, iniciadas em 15 de novembro de 2012 com a Decisão 2012/C 354/01 da Comissão <sup>(1)</sup>, que notifica os países terceiros que a Comissão considera suscetíveis de serem identificados como países terceiros não cooperantes, na aceção do Regulamento (CE) n.º 1005/2008 do Conselho que estabelece um regime comunitário para prevenir, impedir e eliminar a pesca ilegal, não declarada e não regulamentada (adiante designado por «Regulamento INN»).

### 1. Quadro jurídico

Em conformidade com o disposto no artigo 32.º do Regulamento INN, a Comissão deve notificar os países terceiros da possibilidade de serem identificados como países não cooperantes. Essa notificação tem caráter preliminar e baseia-se nos critérios estabelecidos no artigo 31.º do Regulamento INN.

A Comissão deve efetuar todas as diligências enunciadas no artigo 32.º em relação a esses países. Deve, em particular, incluir na notificação informações sobre os factos e considerações essenciais em que se baseia a identificação, a possibilidade de esses países reagirem e produzirem provas que refutem essa identificação ou, se for caso disso, um plano de ação destinado a corrigir a situação.

A Comissão deve conceder aos países terceiros em causa prazos adequados e razoáveis para responder à notificação e para corrigir a situação.

### 2. Procedimento

Em 15 de novembro de 2012, a Comissão Europeia notificou a República das Fiji, a República do Panamá, a República de Vanuatu e a República Togolesa da possibilidade de serem identificados como países terceiros não cooperantes na luta contra a pesca ilegal, não declarada e não regulamentada (a seguir designada por «pesca INN»).

A Comissão salientou que, para evitar que fossem identificados como países terceiros não cooperantes, os referidos países deviam cooperar consigo com base numa proposta de plano de ação para corrigir as deficiências detetadas.

A Comissão deu início a um processo de diálogo com a República das Fiji, a República do Panamá, a República de Vanuatu e a República Togolesa e examinou e teve em conta as observações orais e escritas por eles apresentadas. A Comissão prosseguiu a busca e a verificação de todas as informações que estimou necessárias.

A República das Fiji, a República do Panamá, a República de Vanuatu e a República Togolesa introduziram as medidas necessárias à cessação das atividades de pesca INN em causa e à prevenção de futuras atividades deste tipo, tendo corrigido qualquer ato ou omissão conducentes à notificação da possibilidade de serem identificados como países terceiros não cooperantes no âmbito da luta contra a pesca INN.

### 3. Conclusão

Nestas circunstâncias e após exame das considerações acima referidas, a Comissão dá por concluídas, por conseguinte, as diligências efetuadas junto da República das Fiji, da República do Panamá, da República de Vanuatu e da República Togolesa em conformidade com o disposto no artigo 32.º do Regulamento INN no respeitante ao cumprimento das suas obrigações tendentes a prevenir, impedir e eliminar a pesca INN, que, por força do direito internacional, lhes incumbem na qualidade de Estados de pavilhão, Estados do porto, Estados costeiros ou Estados de comercialização. As autoridades competentes pertinentes foram oficialmente informadas pela Comissão.

A referida conclusão das diligências não prejudica eventuais medidas ulteriores adotadas pela Comissão ou pelo Conselho no caso de elementos factuais revelarem que um país não cumpre as suas obrigações tendentes a prevenir, impedir e eliminar a pesca INN, que, por força do direito internacional, lhe incumbem na qualidade de Estado de pavilhão, Estado do porto, Estado costeiro ou Estado de comercialização.

---

<sup>(1)</sup> JO C 354 de 17.11.2012, p. 1.

## TRIBUNAL DE CONTAS

**Relatório Especial n.º 14/2014 «De que forma as instituições e organismos da UE calculam, reduzem e compensam as suas emissões de gases com efeito de estufa?»**

(2014/C 364/03)

O Tribunal de Contas Europeu informa que acaba de ser publicado o seu Relatório Especial n.º 14/2014, «De que forma as instituições e organismos da UE calculam, reduzem e compensam as suas emissões de gases com efeito de estufa?».

O relatório está acessível para consulta ou *download* no sítio Internet do Tribunal de Contas Europeu: <http://eca.europa.eu>

Pode também obter-se gratuitamente, em versão papel, mediante pedido ao Tribunal de Contas Europeu:

Tribunal de Contas Europeu  
Publicações (PUB)  
12, rue Alcide de Gasperi  
1615 Luxembourg  
LUXEMBOURG

Tel. +352 4398-1

Correio eletrónico: [eca-info@eca.europa.eu](mailto:eca-info@eca.europa.eu)

ou preenchendo uma nota de encomenda eletrónica na *EU-Bookshop*.

---

## V

(Avisos)

## PROCEDIMENTOS ADMINISTRATIVOS

## COMISSÃO EUROPEIA

**Pedido aos operadores de serviços médicos e paramédicos (hospitais, clínicas, laboratórios, centros médicos e pessoas singulares que exerçam uma atividade no setor médico/paramédico), bem como às farmácias, para colocarem as suas prestações à disposição dos membros/beneficiários do regime comum de seguro de doença a preços mais económicos**

(2014/C 364/04)

**1. Contacto na Comissão Europeia**

Comissão Europeia, PMO/3 Bureau Central do RCSD (JSIS Central Office), ao cuidado do Sr. Scognamiglio, Chefe de Unidade PMO.3; 1049 Bruxelas, Bélgica, tel.: +32 22952799, fax: +32 22975728.

**2. Objetivo do presente pedido**

Os funcionários e agentes, ativos e pós-ativos, das Instituições, Organismos e Agências da União Europeia («membros»), bem como as pessoas a seu cargo («beneficiários»), estão cobertos contra os riscos de doença pelo regime comum de seguro de doença («Regime» ou «RCSD»). Este garante aos membros e beneficiários o reembolso das despesas efetuadas na sequência de doença/acidentes e de maternidade, dentro dos limites e condições previstos na regulamentação comum e nas suas disposições gerais de execução (DGE). Além disso, o regime financia um regime de medicina preventiva (despistagem) acessível a todos os membros e beneficiários (programas no anexo 1).

O RCSD é gerido pelo serviço de gestão e liquidação dos direitos individuais («PMO») da Comissão Europeia. A estrutura administrativa compõe-se de um serviço central, de um setor financeiro e de três serviços de liquidação, situando-se estes em Bruxelas, Luxemburgo e Ispra.

A livre escolha por parte dos membros/beneficiários de médicos, hospitais, clínicas e outros prestadores de cuidados de saúde constitui um dos princípios fundamentais do regime.

O serviço central pretende estabelecer listas de operadores e de prestadores de serviços médicos e paramédicos (hospitais, clínicas, laboratórios, centros médicos e pessoas singulares autorizadas a exercer uma atividade no setor médico e/ou paramédico, «os operadores») que coloquem as suas prestações à disposição dos membros/beneficiários do RCSD a preços mais económicos. Os estabelecimentos que pretendam oferecer prestações no domínio da medicina preventiva («check-ups» e despistagens) são também convidados a apresentar as suas propostas na matéria.

O serviço central do RCSD tem por objetivo estabelecer listas de operadores que os membros possam utilizar para procurar condições financeiras mais vantajosas em matéria de cuidados de saúde, nos 16 Estados-Membros cuja lista figura no ponto 4 do presente pedido. Estas listas serão objeto de ampla publicidade junto dos membros/beneficiários do RCSD. Estes mantêm a faculdade de livre escolha do operador de serviços, esteja ou não presente nas listas propostas. Contudo, uma ação de comunicação sensibilizará os membros/beneficiários do RCSD para os objetivos do RCSD e para o interesse em recorrer aos centros ou operadores indicados nas listas (serviço de qualidade, preço aplicáveis e facilidade de tomada a cargo das despesas). Os operadores que ofereçam as melhores tarifas poderão, assim, esperar razoavelmente um aumento do número de clientes, com a garantia de um pagamento seguro e rápido, designadamente em caso de utilização da tomada a cargo, para as hospitalizações e exames em meio hospitalar («one-day clinic»).

A receção da documentação apresentada pelos operadores e a difusão, pelos serviços do RCSD, das listas resultantes deste pedido não vincularão de forma alguma os membros/beneficiários do RCSD. Esses serviços não celebrarão contratos, mas poderão assinar convénios tarifários.

Os operadores que manifestem interesse neste exercício, mediante a transmissão da lista de preços aplicáveis aos membros/beneficiários e/ou a percentagem de redução proposta em relação aos seus preços públicos, comprometem-se a aplicar esses preços aos membros/beneficiários e, em caso de tomada a cargo por parte da Comissão, a transmitir diretamente as faturas aos serviços do RCSD.

Os operadores que queiram participar neste exercício devem transmitir a lista dos serviços e das prestações oferecidos, bem como os preços propostos, precisando a percentagem de redução que tencionam aplicar aos membros/beneficiários do RCSD.

O membro/beneficiário que recorra a um dos serviços de um operador constante das listas poderá:

- pagar a prestação diretamente, solicitando seguidamente o reembolso à caixa de seguro de doença nos termos da regulamentação RCSD,
- ou, em caso de hospitalização ou de exame em meio hospitalar, solicitar que a fatura seja enviada diretamente à Comissão através do mecanismo de tomada a cargo.

Ao reembolsar a totalidade ou uma parte das despesas, o RCAM fica sub-rogado nos direitos e ações do membro contra terceiros, em caso de não aplicação do preço proposto por parte do instituto/clínica inscrito na lista, em relação às tarifas/preços transmitidos (o que inclui a redução eventualmente aplicável).

Nestes casos, o RCAM reserva-se o direito de se recusar a pagar a diferença de preço ou, se o pagamento já tiver sido efetuado, pedir ao operador em causa o seu reembolso.

O RCSD informará os prestadores das disposições do artigo 31.º do RCSD, que estabelece que, sempre que a causa de um acidente ou doença seja imputável a terceiros, as instituições ficam, nos limites das suas obrigações decorrentes da presente regulamentação, sub-rogadas de pleno direito à vítima, ou aos seus sucessores, nas suas ações contra o terceiro responsável, nos termos do artigo 85.º-A do Estatuto dos Funcionários da União Europeia.

Será enviada uma resposta a todos os operadores que tiverem respondido ao presente convite para apresentarem propostas, informando-os da sua inclusão ou não na lista. Qualquer interessado não selecionado pode voltar a apresentar-se, no prazo de quatro anos (menos seis meses) após a data de publicação do pedido.

### 3. Tipo

O presente anúncio constitui um pedido para propor prestações em condições financeiras mais económicas aos membros/beneficiários do RCSD. Põe termo à validade do pedido anterior, referência: 2011/C 221/06 de 27.7.2011.

As prestações e os preços aplicáveis serão integrados numa ou em mais listas (indicadas no ponto 5 deste pedido) com uma validade de quatro anos, a contar da data da sua apresentação aos serviços competentes da Comissão Europeia.

Será redigida uma lista específica para os programas de rastreio.

A data-limite para o envio dos documentos de manifestação de interesse é de seis meses antes de terminar o período de quatro anos a contar da data de publicação do pedido.

Todos os operadores são convidados a manifestar-se em conformidade com as disposições do presente anúncio, indicando o nome e os contactos de um responsável pelos contactos com o RCSD. O PMO inscreverá nas listas os participantes que correspondam aos critérios previstos no ponto 7 do presente pedido.

Os operadores que figurem nas listas estabelecidas com base no pedido anterior, referência 2011/C 221/06, mantêm-se inscritos até ao termo de validade da sua proposta. Podem enviar uma nova proposta em conformidade com as modalidades descritas neste pedido a fim de garantir a continuidade da disponibilização dos seus serviços.

Os dados pessoais serão tratados em conformidade com o Regulamento (CE) n.º 45/2001 relativo à proteção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais pelas instituições e pelos órgãos comunitários e à livre circulação desses dados. Estes dados e as respostas fornecidas só podem ser tratados para efeitos da avaliação dos documentos recebidos pelo PMO.

Os pormenores relativos ao tratamento dos dados pessoais podem ser consultados em:

[http://ec.europa.eu/dataprotectionofficer/privacystatement\\_publicprocurement\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/dataprotectionofficer/privacystatement_publicprocurement_en.pdf)

#### 4. Estados-Membros

Podem manifestar interesse os hospitais, clínicas, laboratórios, farmácias, centros médicos (unicamente para a Bélgica) e pessoas singulares autorizados, que exerçam as suas atividades no setor da saúde nos seguintes Estados-Membros:

- Bélgica <sup>(1)</sup>
- Luxemburgo <sup>(2)</sup>
- Alemanha
- Itália
- França
- Espanha
- Reino Unido
- Países Baixos
- Grécia
- Portugal
- Finlândia
- Áustria
- Irlanda
- Polónia
- Dinamarca
- Suécia

#### 5. Categorias das listas

As categorias inseridas nas listas serão as seguintes:

- hospitais – dentro desta categoria será precisado se existem especialidades específicas para cada hospital;
- clínicas privadas;
- laboratórios de análises e consultas especializadas;
- médicos especialistas (ou seja, ginecologistas, pediatras, dentistas, etc.);
- médicos de clínica geral;
- serviços paramédicos;
- farmácias (apenas para a Bélgica);
- programas de rastreio.

No que diz respeito às hospitalizações em quartos de clínicas ou hospitais, os preços devem ser indicados, por um lado, para um quarto individual e para um quarto duplo, bem como, por outro lado, para todos os suplementos eventuais de honorários de especialistas e operadores diversos resultantes da escolha pelo paciente de um quarto individual.

<sup>(1)</sup> Para a Bélgica, em caso de igualdade de prestações e condições, o preço proposto não pode ser superior aos preços convencionados (ver lei de 19 de março de 2013 relativa a diversas disposições em matéria de saúde, publicada em 29 de março de 2013 e que entrou em vigor em 8 de abril de 2013):

Artigo 4.º. No artigo 42.º da mesma lei, modificada pelas leis de 20 de dezembro de 1995, 22 de fevereiro de 1998 e 19 de dezembro de 2008, foi introduzido um novo parágrafo entre o primeiro e o segundo parágrafo com a seguinte redação:

«Os convénios referidos no parágrafo anterior aplicam-se igualmente, no que se refere às disposições relativas às tarifas, às pessoas que beneficiam de cuidados de saúde em virtude de um Regulamento da União Europeia ou do Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia ou ainda de um convénio em matéria de segurança social.»

Artigo 5.º. O artigo 50.º, n.º 1, da mesma lei é completado por um número com a seguinte redação:

«Os referidos acordos aplicam-se igualmente, no que se refere às disposições relativas às tarifas, às pessoas que beneficiam de cuidados de saúde em virtude de um Regulamento da União Europeia ou do Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia ou ainda de um convénio em matéria de segurança social.»

O presente pedido refere-se, por consequência, ao suplemento de honorários que seria praticado no âmbito de uma hospitalização em quarto individual.

<sup>(2)</sup> Para o Luxemburgo, a percentagem da redução será considerada a partir dos preços convencionados

## 6. **Data-limite da validade da lista elaborada na sequência do convite à manifestação de interesse**

Todos os operadores podem entregar a documentação no prazo de quatro anos menos seis meses a partir da data de publicação do presente anúncio.

## 7. **Critérios para a inclusão na lista de operadores**

### 7.1. *Critérios de exclusão*

1. São excluídos da participação os operadores que:

- a) se encontrem em situação de falência ou sejam objeto de um processo de falência, de liquidação, de cessação de atividade, ou estejam sujeitos a qualquer outro meio preventivo de liquidação de património ou em qualquer outra situação análoga resultante de um processo da mesma natureza nos termos da legislação e regulamentação nacionais;
- b) tenham sido condenados por sentença transitada em julgado por qualquer delito que afete a sua honorabilidade profissional;
- c) tenham cometido uma falta grave em matéria profissional, comprovada por qualquer meio que as entidades competentes possam fundamentar;
- d) não tenham cumprido as suas obrigações relativamente ao pagamento das contribuições para a Segurança Social ou as suas obrigações relativamente ao pagamento de impostos de acordo com as disposições legais do país em que se encontrem estabelecidos, do país da entidade adjudicante ou ainda do país em que deva ser executada a prestação;
- e) tenham sido condenados por sentença transitada em julgado por fraude, corrupção, envolvimento numa organização criminosa ou qualquer outra atividade ilegal prejudicial para os interesses financeiros da União Europeia;

2. Os operadores devem certificar (mediante uma declaração de honra cujo modelo figura no anexo 2) que não se encontram em qualquer das situações previstas no n.º 1.

### 7.2. *Critérios de seleção*

Capacidade técnica e profissional:

— conformidade e autorização para o exercício da atividade nos termos da legislação do país em que se encontrem estabelecidos ou do país em que exerçam a sua atividade.

7.2.1. Os operadores devem enviar a documentação que ateste o cumprimento da legislação indicada acima.

## 8. **Documentação a fornecer pelos operadores**

8.1. Os operadores devem enviar um atestado comprovativo de um seguro de responsabilidade civil perante terceiros.

8.2. Os operadores devem também enviar:

- 1) a lista das prestações de saúde que exercem na sua estrutura;
- 2) a lista dos preços de todas as suas prestações/exames aplicáveis aos membros/beneficiários e/ou a percentagem de redução nos preços que os operadores preveem aplicar aos membros/beneficiários do RCSD em relação ao seu preço público. Neste último caso, os operadores devem enviar igualmente a lista de preços públicos;
- 3) o quadro de comparação apresentado em anexo, onde figura uma série de prestações-tipo, completada com os preços propostos e a percentagem de redução prevista;
- 4) a lista dos produtos farmacêuticos e a percentagem de redução dos preços (apenas para a Bélgica);
- 5) os documentos tarifários fornecidos igualmente sob forma digital.

8.3. O PMO reserva-se o direito de:

- recusar os pedidos dos operadores que não contenham todas as informações, formalidades e documentos necessários;
- pedir aos operadores que voltem a apresentar algumas ou a totalidade das informações, formalidades e documentos nos casos em que, por exemplo, a validade dos referidos certificados tenha caducado.

## 9. Outras informações e esclarecimentos para os operadores

- 9.1. Os documentos comprovativos e as faturas a emitir pelos operadores aos beneficiários devem ser conformes com a legislação dos países onde tiverem lugar as prestações.
- 9.2. Os operadores terão de informar imediatamente o PMO de qualquer eventual alteração devido à qual deixem de poder satisfazer os critérios referidos no ponto 7 do presente pedido.
- 9.3. Os preços e/ou a percentagem de redução propostos poderão ser revistos anualmente.

No caso de alteração dos preços, os operadores devem enviar a nova lista de preços modificados até 31 de dezembro de cada ano. A revisão terá efeitos a partir de 1 de fevereiro do ano seguinte à receção dos preços modificados.

- 9.4. Os operadores que pretendam ser retirados da lista devem informar o PMO através de carta registada dirigida à pessoa de contacto indicada no ponto 1.
- 9.5. O pedido terá uma validade de quatro anos a contar da data do envio deste anúncio para o serviço das publicações da União Europeia.

## 10. Modalidade de apresentação do pedido de participação

Os operadores são convidados a enviar a respetiva participação, bem como a documentação pedida, por carta registada com aviso de receção, para o endereço seguinte:

PMO.3 — RCSD  
Rue de la Science/Wetenschapstraat 27 (SC 27 3/54)  
1049 Bruxelas  
BÉLGICA  
Ao cuidado do Sr. SCOGNAMIGLIO

## 11. Outras informações

Todos os operadores participantes neste processo serão informados do seguimento dado ao seu pedido de participação (quer sejam ou não incluídos na lista), no prazo de 30 dias a contar da apresentação da sua participação.

O PMO reserva-se o direito de suprimir uma inscrição da lista e informará do facto o interessado no prazo de 15 dias, em caso:

- 1) de não aplicação do preço proposto pelo operador;
- 2) do incumprimento das regras específicas estabelecidas pelo Estado-Membro em que a atividade é exercida.

Anexos: (<http://ec.europa.eu/pmo/tender.htm>)

- Anexo 1: Programas de rastreio do RCSD
  - Anexo 2: Declaração sob compromisso de honra relativa aos critérios de exclusão
  - Anexos 3 a) e b): Quadros de comparação dos preços das prestações
-

## ANEXO 1

**Programas de rastreio do RCSD**

**UNIÃO EUROPEIA**  
**Regime Comum de Seguro de Doença**

**PROGRAMA DE RASTREIO**

INSTITUIÇÃO: .....

Apelido e nome do membro: .....

N.º pessoal ou de pensionista: .....

Apelido e nome do beneficiário: ..... Data de nascimento: .....

O relatório deste exame de rastreio DEVE ser transmitido ao médico-assistente.

Nome e endereço do médico-assistente a quem os resultados devem ser comunicados:

.....

.....

Os exames propostos são facultativos: aconselha-se a sua realização para um rastreio eficaz.

Qualquer exame complementar deve ser objeto de faturação separada. As respetivas faturas devem ser entregues ao paciente.

**PROGRAMA DE RASTREIO N.º 1**  
**Mulher adulta de menos de 45 anos (não ativa numa instituição europeia)**  
**Periodicidade: de cinco em cinco anos**

1: **Anamnese pormenorizada** com base no questionário preenchido previamente pela beneficiária, com a ajuda do seu médico-assistente

2: **Exame clínico completo (ver anexo)**

3: **Exames laboratoriais:**

Análises de sangue:

Hemoglobina, hematócrito e contagem de glóbulos vermelhos

Leucocitose e fórmula leucocitária, plaquetas

Ferritina

Nível de glicose no sangue

Colesterol total, HDL, LDL e triglicéridos

Creatinina, ácido úrico

GOT, GPT, gama GT

HIV/hepatite C (exceto se o beneficiário o recusar por escrito)

Análise de urina:

Albumina, glicose

Pesquisa de sangue

Nitritos

4: **Exame ginecológico**

Exame clínico ginecológico incluindo o peito

Citologia do colo do útero e, se necessário, colposcopia

5: **Relatório de síntese** assinalando os fatores de risco analisados, as anomalias detetadas e os conselhos de acompanhamento

Este relatório é transmitido

1. ao beneficiário do exame de rastreio

2. ao médico-assistente designado

**UNIÃO EUROPEIA**  
**Regime Comum de Seguro de Doença**

**PROGRAMA DE RASTREIO**

INSTITUIÇÃO: .....

Apelido e nome do membro: .....

N.º pessoal ou de pensionista: .....

Apelido e nome do beneficiário : ..... Data de nascimento: .....

O relatório deste exame de rastreio DEVE ser transmitido ao médico-assistente.

Nome e endereço do médico-assistente a quem os resultados devem ser comunicados:

.....

.....

O relatório deste exame de rastreio pode ser transmitido ao médico-assistente da sua instituição (ver endereço) se a beneficiária for funcionária/ou outra agente estatutária em atividade

.....

.....

Os exames propostos são facultativos: aconselha-se a sua realização para um rastreio eficaz.

Qualquer exame complementar deve ser objeto de faturação separada. As respetivas faturas devem ser enviadas ao paciente.

**PROGRAMA DE RASTREIO N.º 2**  
**Mulher de 45 a 59 anos**  
**Periodicidade: de quatro em quatro anos**

1: **Anamnese pormenorizada** com base no questionário preenchido previamente pela beneficiária, com a ajuda do seu médico-assistente

2: **Exame clínico completo (ver anexo)**

3: **Exame oftalmológico**

Medida da acuidade visual e da correção ótica eventualmente necessária

Fundo do olho (em caso de diabetes ou hipertensão)

Tonometria

4: **Exames laboratoriais:**

Análises de sangue:

Hemoglobina, hematócrito e contagem de glóbulos vermelhos

Leucocitose e fórmula leucocitária, plaquetas

Ferritina

TSH

Glicemia em jejum

Colesterol total, HDL , LDL e triglicéridos

Creatinina, ácido úrico

GOT, GPT, gama GT

HIV/hepatite C (exceto se o beneficiário o recusar por escrito)

Análise de urina:

Albumina, glicose

Pesquisa de sangue

Nitritos

5: **Exame do cólon**

Uma pesquisa de sangue oculto nas fezes em três ocasiões, ou uma única colonoscopia virtual a partir dos 50 anos.

6: **Relatório de síntese** assinalando os fatores de risco analisados, as anomalias detetadas e os conselhos de acompanhamento

Este relatório é transmitido

1. ao beneficiário do exame de rastreio

2. ao médico-assistente designado

3. ao médico-assistente da sua instituição, se a beneficiária for funcionária/ou outra agente estatutária em atividade

Neste caso os resultados do exame de rastreio substituem a visita anual.

**UNIÃO EUROPEIA**  
**Regime Comum de Seguro de Doença****PROGRAMA DE RASTREIO**

INSTITUIÇÃO: .....

Apelido e nome do membro: .....

N.º pessoal ou de pensionista: .....

Apelido e nome do beneficiário : ..... Data de nascimento: .....

O relatório deste exame de rastreio DEVE ser transmitido ao médico-assistente.

Nome e endereço do médico-assistente a quem os resultados devem ser comunicados:

.....

.....

O relatório deste exame de rastreio pode ser transmitido ao médico-assistente da sua instituição (ver endereço) se a beneficiária for funcionária/ou outra agente estatutária em atividade

.....

.....

Os exames propostos são facultativos: aconselha-se a sua realização para um rastreio eficaz.

Qualquer exame complementar deve ser objeto de faturação separada. As respetivas faturas devem ser enviadas ao paciente.

**PROGRAMA DE RASTREIO N.º 2 bis**  
**Mulher de 45 a 59 anos**  
**Periodicidade: de dois em dois anos****Exame ginecológico**

Exame clínico ginecológico incluindo o peito

Citologia do colo do útero e, se necessário, colposcopia

Mamografia e, se indicado, ecografia do peito

Este relatório é transmitido

1. ao beneficiário do exame de rastreio
2. ao médico-assistente designado
3. ao médico-assistente da sua instituição, se a beneficiária for funcionária/ou outra agente estatutária em atividade. Neste caso, os resultados do exame de rastreio substituem a visita anual.

**UNIÃO EUROPEIA**  
**Regime Comum de Seguro de Doença**

**PROGRAMA DE RASTREIO**

INSTITUIÇÃO: .....

Apelido e nome do membro: .....

N.º pessoal ou de pensionista: .....

Apelido e nome do beneficiário: ..... Data de nascimento: .....

O relatório deste exame de rastreio DEVE ser transmitido ao médico-assistente.

Nome e endereço do médico-assistente a quem os resultados devem ser comunicados:

.....

.....

O relatório deste exame de rastreio pode ser transmitido ao médico-assistente da sua instituição (ver endereço) se a beneficiária for funcionária/ou outra agente estatutária em atividade

.....

.....

Os exames propostos são facultativos: aconselha-se a sua realização para um rastreio eficaz.

Qualquer exame complementar deve ser objeto de uma faturação separada. As respetivas faturas devem ser enviadas ao paciente.

**PROGRAMA DE RASTREIO N.º 3**  
**Mulher de 60 anos e mais**  
**Periodicidade: de dois em dois anos**

1: **Anamnese pormenorizada** com base no questionário preenchido previamente pela beneficiária, com a ajuda do seu médico-assistente

2: **Exame clínico completo (ver anexo)**

3: **Exame oftalmológico**

Medida da acuidade visual e da correção ótica eventualmente necessária

Fundo do olho

Tonometria

4: **Exames laboratoriais:**

Análises de sangue:

Hemoglobina, hematócrito e contagem de glóbulos vermelhos

Leucocitose e fórmula leucocitária, plaquetas

Ferritina

TSH

Glicemia em jejum

Colesterol total, HDL, LDL e triglicéridos

Creatinina, ácido úrico, Ca, K.

GOT, GPT, gama GT

HIV/hepatite C (exceto se o beneficiário o recusar por escrito)

Análise de urina :

Albumina, glicose

Pesquisa de sangue

Nitritos

5: **Exame ginecológico**

Exame clínico ginecológico incluindo o peito

Citologia do colo do útero e, se necessário, colposcopia

Mamografia e, se indicado, ecografia do peito

6: **Exame cardiológico**

Eletrocardiograma com prova de esforço: unicamente se os riscos cardiovasculares forem avaliados em mais de 10 % (ver resultados da European Task Force)

7: **Exame do cólon**

Uma pesquisa de sangue oculto nas fezes em três ocasiões, ou uma única colonoscopia virtual a partir dos 60 anos, se não tiver sido efetuada anteriormente.

**8: Uma única densitometria óssea bífónica**

**9: Relatório de síntese** assinalando os fatores de risco analisados, as anomalias detetadas e os conselhos de acompanhamento

Este relatório é transmitido

1. ao beneficiário do exame de rastreio
  2. ao médico-assistente designado
  3. ao médico-assistente da sua instituição, se a beneficiária for funcionária/ou outra agente estatutária em atividade
- Neste caso os resultados do exame de rastreio substituem a visita anual.

**UNIÃO EUROPEIA**  
**Regime Comum de Seguro de Doença**

**PROGRAMA DE RASTREIO**

INSTITUIÇÃO: .....

Apelido e nome do membro: ..... N.º pessoal: .....

Apelido e nome do beneficiário: ..... Data de nascimento: .....

O relatório deste exame de rastreio DEVE ser transmitido ao médico-assistente.

Nome e endereço do médico-assistente a quem os resultados devem ser comunicados:

.....  
 .....  
 .....

Os exames propostos são facultativos: aconselha-se a sua realização para um rastreio eficaz.

Qualquer exame complementar deve ser objeto de faturação separada. As respetivas faturas devem ser enviadas ao paciente.

**PROGRAMA DE RASTREIO N.º 4**  
**Homem adulto de menos de 45 anos (não ativo numa instituição europeia)**  
**Periodicidade: de cinco em cinco anos**

1: **Anamnese pormenorizada** com base no questionário preenchido previamente pelo beneficiário, com a ajuda do seu médico-assistente

2: **Exame clínico completo (ver anexo)**

3: **Exames laboratoriais:**

Análises de sangue:

Hemoglobina, hematócrito e contagem de glóbulos vermelhos

Leucocitose e fórmula leucocitária, plaquetas

Nível de glicose no sangue

Colesterol total, HDL, LDL e triglicéridos

Creatinina, ácido úrico

GOT, GPT, gama GT

HIV/hepatite C (exceto se o beneficiário o recusar por escrito)

Análise de urina:

Albumina, glicose

Pesquisa de sangue

4: **Relatório de síntese** assinalando os fatores de risco analisados, as anomalias detetadas e os conselhos de acompanhamento

Este relatório é transmitido

1. ao beneficiário do exame de rastreio

2. ao médico-assistente designado

**UNIÃO EUROPEIA**  
**Regime Comum de Seguro de Doença**

**PROGRAMA DE RASTREIO**

INSTITUIÇÃO: .....

Apelido e nome do membro: .....

N.º pessoal ou de pensionista: .....

Apelido e nome do beneficiário: ..... Data de nascimento: .....

O relatório deste exame de rastreio DEVE ser transmitido ao médico-assistente.

Nome e endereço do médico-assistente a quem os resultados devem ser comunicados:

.....

.....

O relatório deste exame de rastreio pode ser transmitido ao médico-assistente da sua instituição (ver endereço) se o beneficiário for funcionário/ou outro agente estatutário em atividade

.....

.....

Os exames propostos são facultativos: aconselha-se a sua realização para um rastreio eficaz.

Qualquer exame complementar deve ser objeto de faturação separada. As respetivas faturas devem ser enviadas ao paciente.

**PROGRAMA DE RASTREIO N.º 5**  
**Homem de 45 a 59 anos**  
**Periodicidade: de quatro em quatro anos**

1: **Anamnese pormenorizada** com base no questionário preenchido previamente pelo beneficiário, com a ajuda do seu médico-assistente

2: **Exame clínico completo (ver anexo)**

3: **Exame oftalmológico**

Medida da acuidade visual e da correção ótica eventualmente necessária

Fundo do olho (em caso de diabetes ou hipertensão)

Tonometria

4: **Exames laboratoriais:**

Análises de sangue:

Hemoglobina, hematócrito e contagem de glóbulos vermelhos

Leucocitose e fórmula leucocitária, plaquetas

TSH

Nível de glicose no sangue

Colesterol total, HDL, LDL e triglicéridos

Creatinina, ácido úrico

GOT, GPT, gama GT

HIV/hepatite C (exceto se o beneficiário o recusar por escrito)

Análise de urina:

Albumina, glicose

Pesquisa de sangue

Nitritos

5: **Exame cardiológico**

Eletrocardiograma com prova de esforço: unicamente se os riscos cardiovasculares forem avaliados em mais de 10 % nos 10 anos seguintes (ver resultados da European Task Force)

6: **Exame do cólon**

Uma pesquisa de sangue oculto nas fezes (em três ocasiões) ou uma única colonoscopia virtual a partir dos 50 anos.

7: **Relatório de síntese** assinalando os fatores de risco analisados, as anomalias detetadas e os conselhos de acompanhamento

Este relatório é transmitido

1. ao beneficiário do exame de rastreio

2. ao médico-assistente designado

3. ao médico-assistente da sua instituição, se o beneficiário for funcionário/ou outro agente estatutário em atividade  
Neste caso os resultados do exame de rastreio substituem a visita anual.

**UNIÃO EUROPEIA**  
**Regime Comum de Seguro de Doença**

**PROGRAMA DE RASTREIO**

INSTITUIÇÃO: .....

Apelido e nome do membro: .....

N.º pessoal ou de pensionista: .....

Apelido e nome do beneficiário: ..... Data de nascimento: .....

O relatório deste exame de rastreio DEVE ser transmitido ao médico-assistente.

Nome e endereço do médico-assistente a quem os resultados devem ser comunicados:

.....

.....

O relatório deste exame de rastreio pode ser transmitido ao médico-assistente da sua instituição (ver endereço) se o beneficiário for funcionário/ou outro agente estatutário em atividade

.....

.....

Os exames propostos são facultativos: aconselha-se a sua realização para um rastreio eficaz.

Qualquer exame complementar deve ser objeto de faturação separada. As respetivas faturas devem ser enviadas ao paciente.

**PROGRAMA DE RASTREIO N.º 6**  
**Homem de 60 anos e mais**  
**Periodicidade: de dois em dois anos**

1: **Anamnese pormenorizada** com base no questionário preenchido previamente pelo beneficiário, com a ajuda do seu médico-assistente

2: **Exame clínico completo (ver anexo)**

3: **Exame oftalmológico**

Medida da acuidade visual e da correção ótica eventualmente necessária

Fundo do olho

Tonometria

4: **Exames laboratoriais:**

Análises de sangue:

Hemoglobina, hematócrito e contagem de glóbulos vermelhos

Leucocitose e fórmula leucocitária, plaquetas

Ferritina

TSH

Nível de glicose no sangue

Colesterol total, HDL, LDL e triglicéridos

Creatinina, ácido úrico

GOT, GPT, gama GT

HIV/hepatite C (exceto se o beneficiário o recusar por escrito)

Análise de urina:

Albumina, glicose

Pesquisa de sangue

Nitritos

5: **Exame cardiológico**

Eletrocardiograma em repouso

Eletrocardiograma com prova de esforço: unicamente se os riscos cardiovasculares forem avaliados em mais de 10 % (ver resultados da European Task Force)

6: **Exame do cólon**

Uma pesquisa de sangue oculto nas fezes em três ocasiões, ou uma única colonoscopia virtual a partir dos 60 anos, se não tiver sido efetuada anteriormente.

7: **Uma única ecografia abdominal** para rastreio do aneurisma aórtico

8: **Relatório de síntese** assinalando os fatores de risco analisados, as anomalias detetadas e os conselhos de acompanhamento

Este relatório é transmitido

1. ao beneficiário do exame de rastreio
  2. ao médico-assistente designado
  3. ao médico-assistente da sua instituição, se o beneficiário for funcionário/ou outro agente estatutário em atividade.
- Neste caso, o exame de rastreio substitui a visita anual.
-

## ANEXO 2

**Declaração sob compromisso de honra  
relativa aos critérios de exclusão e à ausência de conflito de interesses**

*(Preencher ou riscar as partes a cinzento em itálico entre parênteses)*  
[Escolher as opções para as partes a cinzento entre parênteses retos]

Eu abaixo assinado (*nome do signatário do presente formulário*):

em nome próprio (*caso seja uma pessoa singular*)

ou

em representação da seguinte pessoa coletiva: (*caso o operador económico seja uma pessoa coletiva*)

Denominação oficial completa:

Forma jurídica oficial:

Endereço oficial completo:

Número do IVA:

— declaro que [a pessoa singular ou coletiva supramencionada] não se encontra numa das seguintes situações:

- a) em situação de insolvência ou objeto de um processo de falência, de liquidação, ou de cessação de atividade, está sujeita a qualquer outro meio preventivo de liquidação de património ou em qualquer outra situação análoga resultante de um processo da mesma natureza nos termos da legislação e regulamentação nacionais;
- b) foi condenada, por sentença transitada em julgado, proferida por uma autoridade competente de um Estado-Membro, por qualquer delito que afete a sua honorabilidade profissional;
- c) cometeu uma falta grave em matéria profissional, comprovada por qualquer meio que as entidades adjudicantes possam apresentar, incluindo por decisões do Banco Europeu de Investimento e de organizações internacionais;
- d) não respeitou todas as suas obrigações relativamente ao pagamento das contribuições para a segurança social e ao pagamento de impostos nos termos das disposições legais do país em que se encontra estabelecida, do país da entidade adjudicante ou ainda do país em que deva ser executado o contrato;
- e) foi condenada por sentença transitada em julgado por fraude, corrupção, participação numa organização criminosa, branqueamento de capitais ou qualquer outra atividade ilegal que prejudique os interesses financeiros da União;
- f) foi objeto de uma sanção administrativa por ter prestado falsas declarações ao fornecer as informações exigidas pela entidade adjudicante como condição para a sua participação num procedimento de concessão de subvenções ou num outro procedimento de adjudicação, ou por não ter fornecido essas informações, ou ter sido declarada em situação de falta grave na execução das suas obrigações relativas a contratos ou subvenções financiados pelo orçamento da União;

— (*Só para pessoas coletivas que não os Estados-Membros e as autoridades locais; se assim não for suprimir a menção*) declara que as pessoas singulares com poderes de representação, de decisão ou de controlo <sup>(1)</sup> sobre a entidade jurídica acima referida não se encontram nas situações referidas na alínea b) ou e);

— declara que [a pessoa coletiva supramencionada]:

- g) não se encontra em situação de conflito de interesses relativamente ao contrato; um tal conflito de interesses pode resultar, nomeadamente, de interesses económicos, afinidades políticas ou nacionais, relações familiares ou afetivas ou qualquer outra comunidade de interesses;
- h) comunicará à entidade adjudicante, sem demora, qualquer situação que constitua um conflito de interesses ou seja suscetível de conduzir a um conflito de interesses;
- i) não concedeu, procurou, tentou obter ou aceitou, nem irá conceder, procurar, tentar obter ou aceitar qualquer tipo de benefício, financeiro ou outro, a favor ou da parte de qualquer pessoa, que constitua uma prática ilegal ou envolva um ato de corrupção, direta ou indireta, a título de incentivo ou recompensa relativa à adjudicação do contrato;
- j) apresentou informações exatas, verdadeiras e completas à entidade adjudicante no âmbito do presente procedimento de adjudicação;

— reconhece que [a pessoa singular ou coletiva supramencionada] pode ser objeto de sanções administrativas e financeiras <sup>(2)</sup> se quaisquer das declarações ou informações apresentadas se revelarem falsas.

Em caso de adjudicação do contrato, devem ser fornecidas, mediante pedido e no prazo fixado pela entidade adjudicante, as seguintes provas:

— Nos casos previstos nas alíneas a), b) e e), é exigida a apresentação de um certificado recente de registo criminal ou, na sua falta, de um documento recente equivalente emitido por uma autoridade judicial ou administrativa competente do país de origem ou de proveniência, do qual conste que aqueles requisitos estão satisfeitos. Se o concorrente for uma pessoa coletiva e a legislação nacional do país no qual se encontra estabelecido não permitir a emissão destes documentos para as pessoas coletivas, devem ser apresentados documentos relativos às pessoas singulares, como os gestores da empresa ou qualquer pessoa que tenha poderes de representação, decisão ou controlo do concorrente.

<sup>(1)</sup> Esta declaração abrange os gestores de empresas, os membros do órgão de administração ou de fiscalização e os casos em que uma pessoa singular é titular da maioria das ações.

<sup>(2)</sup> Tal como previsto no artigo 109.º do Regulamento Financeiro (UE, Euratom) n.º 966/2012 e no artigo 145.º das normas de execução do Regulamento Financeiro.

- Para a situação prevista na alínea d) são necessários certificados ou cartas recentes emitidas pelas autoridades competentes do Estado em questão. Estes documentos devem constituir prova do pagamento da totalidade dos impostos, taxas e contribuições para a segurança social a cargo do concorrente, incluindo, nomeadamente, o IVA, o imposto sobre o rendimento (apenas para as pessoas singulares), o imposto sobre as sociedades (apenas para as pessoas coletivas) e as contribuições para a segurança social.
- Nos casos previstos nas alíneas a), b), d) ou e), qualquer documento ou certificado referido nos dois parágrafos anteriores que não seja emitido no país em causa pode ser substituído por uma declaração sob juramento ou, na sua falta, por uma declaração solene do interessado perante uma autoridade judiciária ou administrativa, um notário ou um organismo profissional qualificado do país de origem ou de proveniência.

Se o concorrente for uma pessoa coletiva, devem ser apresentadas informações sobre as pessoas singulares com poderes de representação, de decisão ou de controlo sobre a pessoa coletiva apenas mediante pedido da entidade adjudicante.

Apelido, nome:

Data:

Assinatura:

\_\_\_\_\_

## ANEXO 3 a)

**Quadro de comparação das propostas tarifárias recebidas em resposta à publicação do pedido aos operadores de serviços médicos e paramédicos**

Denominação do operador:

Denominação do operador:

Endereço eletrónico:

Tel.:

Apelido, nome, título da pessoa habilitada a assinar:

Assinatura:

Percentagem de redução nos preços que os operadores preveem aplicar aos membros/beneficiários do RCSD em relação ao seu preço público:

Lista dos preços ao público de todas as prestações/exames objeto da redução para os membros/beneficiários do RCSD

Documento a anexar pelo operador em versão eletrónica, em formato PDF

## ANEXO 3 b)

**Quadro de comparação  
das propostas tarifária recebidas em resposta à publicação do pedido aos operadores de serviços  
médicos e paramédicos**

Denominação do operador:

Endereço completo:

Endereço eletrónico:

Tel.:

Apelido, nome, título da pessoa habilitada a assinar:

Assinatura:

<b>1 Categoria «hospitalizações e intervenções cirúrgicas» (hospitais e clínicas privadas)</b>						
		Quarto Comum (€)	Quarto para duas pessoas (€)	Quarto individual (€)	Hospitalização de dia (€)	
1.1	<b>Custos médios por hospitalização</b>	mín	.....€	.....€	.....€	.....€
		máx	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%	
<b>1.2 exemplos de intervenções cirúrgicas segundo a categoria (ver lista em anexo) unicamente custos relativos aos cirurgiões + anestesistas + assistentes</b>						
1.2.1	<b>Custos médios categoria A1</b>	mín	.....€	.....€	.....€	.....€
		máx	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%	
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%	
1.2.2	<b>Custos médios categoria A2</b>	mín	.....€	.....€	.....€	.....€
		máx	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%	
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%	
1.2.3	<b>Custos médios categoria A3</b>	mín	.....€	.....€	.....€	.....€
		máx	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%	
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%	
1.2.4	<b>Custos médios categoria B1</b>	mín	.....€	.....€	.....€	.....€
		máx	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%	
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%	
1.2.5	<b>Custos médios categoria B2</b>	mín	.....€	.....€	.....€	.....€
		max	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%	
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%	
1.2.6	<b>Custos médios categoria C1</b>	mín	.....€	.....€	.....€	.....€
		máx	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%	
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%	

		Quarto Comum (€)	Quarto para duas pessoas (€)	Quarto individual (€)	Hospitalização de dia (€)	
1.2.7	<b>Custos médios categoria C2</b>	mín	.....€	.....€	.....€	.....€
		máx	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido		.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais		.....%	.....%	.....%	.....%
1.2.8	<b>Custos médios categoria D1</b>	mín	.....€	.....€	.....€	.....€
		máx	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido		.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais		.....%	.....%	.....%	.....%
1.2.9	<b>Custos médios categoria D2</b>	mín	.....€	.....€	.....€	.....€
		máx	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido		.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais		.....%	.....%	.....%	.....%
1.2.10	<b>Custos médios «parto normal»</b>	mín	.....€	.....€	.....€	.....€
		máx	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido		.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais		.....%	.....%	.....%	.....%
1.2.11	<b>Custos médios «parto por cesariana»</b>	mín	.....€	.....€	.....€	.....€
		máx	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido		.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais		.....%	.....%	.....%	.....%
1.2.12	<b>Custos médios «FIV»</b>	mín	.....€	.....€	.....€	.....€
		máx	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido		.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais		.....%	.....%	.....%	.....%

<b>2 categoria «produtos farmacêuticos»</b>		% desconto
desconto concedido		.....%

<b>3 categoria «médicos especialistas/generalistas»</b>		Custos (€)	% desconto
3.1	Custos médios especialista (exemplo: ginecologista)	.....€	.....%
3.2	Custos médios especialista (exemplo: pediatra)	.....€	.....%
3.3	Custos médios médico de clínica geral	.....€	.....%

<b>4 categoria «serviços paramédicos»</b>		Custos (€)	% desconto
4.1	Prestações de dependência — Estadia em estabelecimentos paramédicos — custo diário	.....€	.....%
4.2	Prestações de dependência — Estadia em estabelecimentos paramédicos — custo diário	.....€	.....%
4.3	Sessão de cinesioterapia	.....€	.....%
4.4	Sessão de fisioterapia	.....€	.....%

<b>5 categoria «laboratórios de análises e consultas especializadas»</b>		% desconto
desconto concedido		.....%

CATEGORIA A1		Quarto comum (€)	Quarto para duas pessoas (€)	Quarto individual (€)	Hospitalização de dia (€)
		<b>unicamente custos relativos aos cirurgiões + anestesistas + assistentes</b>			
<b>Cirurgia geral e plástica</b>					
1	Incisão e drenagem de panarício ósseo ou de aponevroses	.....€	.....€	.....€	.....€
2	Excisão de um ou vários tumores cutâneos ou subcutâneos de pequenas dimensões	.....€	.....€	.....€	.....€
3	Excisão de tumor supra-aponevrótico sem abertura de cavidade (gânglios, lipomas, etc.)	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%
<b>Ortopedia</b>					
4	Redução de fratura da clavícula	.....€	.....€	.....€	.....€
5	Redução de fratura da omoplata ou do esterno	.....€	.....€	.....€	.....€
6	Redução de luxação de um dedo do pé ou da mão	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%
<b>Cirurgia abdominal, urológica e ginecológica</b>					
7	Extirpação de um corpo estranho do reto	.....€	.....€	.....€	.....€
8	Operação de um pólipos do reto	.....€	.....€	.....€	.....€
9	Operação de uma rasgadura incompleta do períneo	.....€	.....€	.....€	.....€
10	Tumoretomia da mama	.....€	.....€	.....€	.....€
11	Conização do colo do útero	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%
<b>Cirurgia vascular e torácica</b>					
12	Laqueação ou ressecção de uma veia varicosa	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%
<b>Neurocirurgia</b>					
	/				
<b>Cirurgia otorrinolaringológica e estomatológica</b>					
13	Exérese de pólipos do nariz	.....€	.....€	.....€	.....€
14	Exérese endoscópica de pólipos ou de tumores de pequenas dimensões da laringe	.....€	.....€	.....€	.....€
15	Operação de fístula salivar	.....€	.....€	.....€	.....€
16	Redução simples de fratura do nariz	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%
<b>Cirurgia oftalmológica</b>					
17	Enucleação de um calázio	.....€	.....€	.....€	.....€
18	Tratamento de lesão retiniana periférica por laser	.....€	.....€	.....€	.....€
19	Tratamento de iridotomia por laser	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%

CATEGORIA A2		Quarto comum (€)	Quarto para duas pessoas (€)	Quarto individual (€)	Hospitalização de dia (€)
		<b>unicamente custos relativos aos cirurgiões + anestesistas + assistentes</b>			
<b>Cirurgia geral e plástica</b>					
1	Incisão de abcesso profundo	.....€	.....€	.....€	.....€
2	Incisão de abcesso de Douglas	.....€	.....€	.....€	.....€
3	Incisão de fleimão das partes moles ou de antraz	.....€	.....€	.....€	.....€
4	Remoção de um corpo estranho profundo por via cruenta	.....€	.....€	.....€	.....€
5*	Enxerto de pele simples (menos de 10 cm <sup>2</sup> )	.....€	.....€	.....€	.....€
6	Abertura da fossa ísquio-retal	.....€	.....€	.....€	.....€
7	Eventual suplemento para utilização de laser cirúrgico	.....€	.....€	.....€	.....€
8	Dermoabrasão	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%
<b>Ortopedia</b>					
9	Intervenção em articulação do carpo ou dos dedos da mão, do tarso ou dos dedos do pé	.....€	.....€	.....€	.....€
10	Redução de fratura de um osso do antebraço	.....€	.....€	.....€	.....€
11	Redução de fratura da mão ou do pé	.....€	.....€	.....€	.....€
12	Redução de fratura da rótula	.....€	.....€	.....€	.....€
13	Redução de luxação da clavícula ou da rótula	.....€	.....€	.....€	.....€
14	Redução de luxação do cotovelo ou do joelho	.....€	.....€	.....€	.....€
15	Redução de uma luxação da mão ou do pé	.....€	.....€	.....€	.....€
16	Remoção de parafusos ou de pontos	.....€	.....€	.....€	.....€
17	Desarticulação de um dedo da mão ou do pé	.....€	.....€	.....€	.....€
18	Amputação total ou parcial de um dedo da mão ou do pé	.....€	.....€	.....€	.....€
19	Amputação de um osso do metacarpo ou do metatarso	.....€	.....€	.....€	.....€
20	Operação do canal cárpico	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%
<b>Cirurgia abdominal, urológica e ginecológica</b>					
21	Operação simples de fissura anal	.....€	.....€	.....€	.....€
22	Redução de prolapso retal	.....€	.....€	.....€	.....€
23	Laparoscopia simples	.....€	.....€	.....€	.....€
24	Operação de prolapso retal por cerclagem	.....€	.....€	.....€	.....€
25	Circuncisão	.....€	.....€	.....€	.....€
26	Laqueação dos canais deferentes	.....€	.....€	.....€	.....€
27	Nefrostomia ou pielostomia percutânea	.....€	.....€	.....€	.....€
28	Intervenção nos órgãos genitais externos femininos	.....€	.....€	.....€	.....€
29	Punção do epidídimo	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%

CATEGORIA A2		Quarto comum (€)	Quarto para duas pessoas (€)	Quarto individual (€)	Hospitalização de dia (€)
<b>Cirurgia vascular e torácica</b>					
30	Laqueação ou ressecção de várias veias varicosas	.....€	.....€	.....€	.....€
31	Exérese de veia safena interna ou externa	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%
<b>Neurocirurgia</b>					
	/				
<b>Cirurgia otorrinolaringológica e estomatológica</b>					
32	Redução de fractura do nariz com aparelho de contenção	.....€	.....€	.....€	.....€
33	Operação de pólipos faríngeos	.....€	.....€	.....€	.....€
34	Drenagem transtimpânica	.....€	.....€	.....€	.....€
35	Extração de dente incluso em sala de operações	.....€	.....€	.....€	.....€
36	Extração de menos de oito dentes sob anestesia geral	.....€	.....€	.....€	.....€
37	Exérese de glândula submaxilar	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%
<b>Cirurgia oftalmológica</b>					
38	Exérese de tumor não invasivo da conjuntiva, da córnea, da esclerótica ou da pálpebra	.....€	.....€	.....€	.....€
39	Operação simples de uma glândula lacrimal	.....€	.....€	.....€	.....€
40*	Cantoplastia (operação da fenda palpebral)	.....€	.....€	.....€	.....€
41	Tratamento de vasculopatia por laser	.....€	.....€	.....€	.....€
	por catarata secundária	.....€	.....€	.....€	.....€
42	Operação de pterígio	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%

CATEGORIA A3		Quarto comum (€)	Quarto para duas pessoas (€)	Quarto individual (€)	Hospitalização de dia (€)
		<b>unicamente custos relativos aos cirurgiões + anestesistas + assistentes</b>			
<b>Cirurgia geral e plástica</b>					
1*	Enxerto simples de 10 a 50 cm <sup>2</sup> ou enxerto por retalho inferior a 10 cm <sup>2</sup>	.....€	.....€	.....€	.....€
2	Operação de quisto ou de fístula sacrococcígeas	.....€	.....€	.....€	.....€
3	Tratamento completo de couperose por laser	.....€	.....€	.....€	.....€
4	Colocação de prótese peniana	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%
<b>Ortopedia</b>					
5	Osteotomia ou trepanação de um osso	.....€	.....€	.....€	.....€
6	Redução de fratura do braço	.....€	.....€	.....€	.....€
7	Redução de fratura nos dois ossos do antebraço	.....€	.....€	.....€	.....€
8	Redução de fratura simples da bacia	.....€	.....€	.....€	.....€
9	Redução de fratura da perna	.....€	.....€	.....€	.....€
10	Sutura de tendão	.....€	.....€	.....€	.....€
11	Plastia de tendão	.....€	.....€	.....€	.....€
12	Remoção de pregos ou de placas	.....€	.....€	.....€	.....€
13	Ressecção do cóccix	.....€	.....€	.....€	.....€
14	Ressecção de articulação da mão ou do pé (exceto da tibiotársica)	.....€	.....€	.....€	.....€
15	Extirpação de corpo estranho em articulação do ombro, cotovelo ou joelho	.....€	.....€	.....€	.....€
16	Osteotomia de osso de pequenas dimensões com transplantação tendinosa	.....€	.....€	.....€	.....€
17	Redução operatória de fractura da clavícula	.....€	.....€	.....€	.....€
18	Redução operatória de fractura da rótula	.....€	.....€	.....€	.....€
19	Redução operatória de fractura de um maléolo	.....€	.....€	.....€	.....€
20	Redução operatória de fractura do carpo ou tarso, excepto calcâneo	.....€	.....€	.....€	.....€
21	Desarticulação da mão ou do pé	.....€	.....€	.....€	.....€
22	Amputação no metatarso	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%
<b>Cirurgia abdominal, urológica e ginecológica</b>					
23	Operação de fissura anal com esfínterotomia	.....€	.....€	.....€	.....€
24	Intervenção endoscópica na bexiga (ressecção do colo, extração de cálculos, etc.)	.....€	.....€	.....€	.....€
25	Operação de varicocele ou hidrocele	.....€	.....€	.....€	.....€
26	Epididimetomia	.....€	.....€	.....€	.....€

CATEGORIA A3		Quarto comum (€)	Quarto para duas pessoas (€)	Quarto individual (€)	Hospitalização de dia (€)
27	Orquidopexia	.....€	.....€	.....€	.....€
28	Cistostomia por via suprapúbica	.....€	.....€	.....€	.....€
29	Extração de cálculo uretral por via endoscópica	.....€	.....€	.....€	.....€
30	Destruição de cálculos urinários por ondas de choque (por tratamento)	.....€	.....€	.....€	.....€
31	Amputação do colo do útero	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%
<b>Cirurgia vascular e torácica</b>					
32	Ressecção da croça da safena interna + exérese completa da veia safena interna e/ou laqueação ou ressecção de uma ou várias veias varicosas	.....€	.....€	.....€	.....€
33	Broncoscopia ou esofagoscopia com extração de corpo estranho alojado na traqueia, nos brônquios ou no esófago	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%
<b>Neurocirurgia</b>					
34	Sutura microscópica de um nervo	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%
<b>Cirurgia otorrinolaringológica e estomatológica</b>					
35	Traqueotomia	.....€	.....€	.....€	.....€
36	Operação por exostose do canal auditivo externo	.....€	.....€	.....€	.....€
37*	Operação do lábio leporino simples	.....€	.....€	.....€	.....€
38	Excisão parcial da língua	.....€	.....€	.....€	.....€
39	Ablação cirúrgica de cálculo salivar	.....€	.....€	.....€	.....€
40	Amigdalectomia	.....€	.....€	.....€	.....€
41*	Plastia do pavilhão auricular	.....€	.....€	.....€	.....€
42	Trepanação do seio maxilar por via externa	.....€	.....€	.....€	.....€
43	Operação de seio por via endonasal	.....€	.....€	.....€	.....€
44	Exérese da parótida sem dissecação nervosa	.....€	.....€	.....€	.....€
45	Extração de oito ou mais dentes sob anestesia geral	.....€	.....€	.....€	.....€
46	Desinclusão de um dente incluso por ressecção óssea pericoronária e/ou osteotomia dentária	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%
<b>Cirurgia oftalmológica</b>					
47	Exérese de saco lacrimal	.....€	.....€	.....€	.....€
48*	Operação de ectrópio ou entrópio	.....€	.....€	.....€	.....€

<b>CATEGORIA A3</b>		Quarto comum (€)	Quarto para duas pessoas (€)	Quarto individual (€)	Hospitalização de dia (€)
49	Tratamento por laser de lesões maculares para trabeculoplastia ou iridoplastia panretiniana pós-vitrectomia para bridas do corpo vítreo	.....€	.....€	.....€	.....€
50*	Plastia parcial de uma pálpebra	.....€	.....€	.....€	.....€
51	Exérese de tumor invasivo da conjuntiva, da córnea, da esclerótica ou da pálpebra	.....€	.....€	.....€	.....€
52	Extração de corpo estranho alojado no segmento anterior da cavidade ocular	.....€	.....€	.....€	.....€
53	Operação de estrabismo por tenotomia	.....€	.....€	.....€	.....€
54	Operação preventiva do descolamento da retina	.....€	.....€	.....€	.....€
55	Enucleação do globo ocular	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%

CATEGORIA B1		Quarto comum (€)	Quarto para duas pessoas (€)	Quarto individual (€)	Hospitalização de dia (€)
		<b>unicamente custos relativos aos cirurgiões + anestesistas + assistentes</b>			
<b>Cirurgia geral e plástica</b>					
1*	Enxerto simples com mais de 50 cm <sup>2</sup> ou enxerto tubular	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%
<b>Ortopedia</b>					
2	Operação de retração palmar de Dupuytren	.....€	.....€	.....€	.....€
3	Ressecção da articulação tibiotársica	.....€	.....€	.....€	.....€
4	Artoplastia de articulação da mão ou do pé	.....€	.....€	.....€	.....€
5	Operação do menisco	.....€	.....€	.....€	.....€
6	Redução de fratura de vértebra	.....€	.....€	.....€	.....€
7	Redução operatória de foco de fratura do braço, antebraço ou perna	.....€	.....€	.....€	.....€
8	Redução operatória de fratura bimaléolar ou trimaleolar do tornozelo	.....€	.....€	.....€	.....€
9	Redução operatória de fratura do calcâneo	.....€	.....€	.....€	.....€
10	Redução de luxação da anca	.....€	.....€	.....€	.....€
11	Redução de luxação de vértebra	.....€	.....€	.....€	.....€
12	Desarticulação do braço, antebraço ou perna	.....€	.....€	.....€	.....€
13	Amputação de braço, antebraço ou perna	.....€	.....€	.....€	.....€
14	Ressecção de articulação do ombro, cotovelo ou joelho	.....€	.....€	.....€	.....€
15	Operação de hallux valgus por método combinado	.....€	.....€	.....€	.....€
16	Sutura de dois ou mais tendões	.....€	.....€	.....€	.....€
17	Enxerto de tendão	.....€	.....€	.....€	.....€
18	Plastia de dois tendões	.....€	.....€	.....€	.....€
19	Nucleotomia percutânea para hérnia discal	.....€	.....€	.....€	.....€
20	Sutura de ligamentos do joelho	.....€	.....€	.....€	.....€
21	Plastia de ligamentos laterais do joelho	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%
<b>Cirurgia abdominal, urológica e ginecológica</b>					
22	Operação de fístula retal	.....€	.....€	.....€	.....€
23	Laparotomia exploradora	.....€	.....€	.....€	.....€
24	Apendicectomia	.....€	.....€	.....€	.....€
25	Abertura de abscesso no abdómen	.....€	.....€	.....€	.....€
26	Operação de hérnia inguinal ou crural	.....€	.....€	.....€	.....€

CATEGORIA B1		Quarto comum (€)	Quarto para duas pessoas (€)	Quarto individual (€)	Hospitalização de dia (€)
27	Operação de hérnia umbilical ou epigástrica	.....€	.....€	.....€	.....€
28	Operação de prolapso retal por ressecção ou plastia dos elevadores	.....€	.....€	.....€	.....€
29	Operação de hemorróidas	.....€	.....€	.....€	.....€
30*	Operação de eventração com plastia	.....€	.....€	.....€	.....€
31	Pielotomia	.....€	.....€	.....€	.....€
32	Lombotomia exploradora	.....€	.....€	.....€	.....€
33	Nefrostomia	.....€	.....€	.....€	.....€
34	Extração de cálculo uretral por via cruenta	.....€	.....€	.....€	.....€
35	Uretrostomia perineal	.....€	.....€	.....€	.....€
36	Exérese de tumor da bexiga por via endoscópica	.....€	.....€	.....€	.....€
37	Intervenção na uretra	.....€	.....€	.....€	.....€
38	Reposição de inversão uterina	.....€	.....€	.....€	.....€
39	Ressecção completa do endométrio	.....€	.....€	.....€	.....€
40	Histeropexia	.....€	.....€	.....€	.....€
41	Operação de rasgadura completa do períneo	.....€	.....€	.....€	.....€
42	Colporrafia, com ou sem perineorrafia	.....€	.....€	.....€	.....€
43	Exérese de um ou mais miomas uterinos por via vaginal ou abdominal	.....€	.....€	.....€	.....€
44	Anexetomia unilateral ou bilateral ou outra operação dos anexos	.....€	.....€	.....€	.....€
45	Cesariana	.....€	.....€	.....€	.....€
46	Operação de prolapso genital por colporrafia anterior e posterior	.....€	.....€	.....€	.....€
47	Intervenção para incontinência urinária por via vaginal ou abdominal	.....€	.....€	.....€	.....€
48	Tratamento da próstata por hipertermia ou laser	.....€	.....€	.....€	.....€
49	Reanastomose dos canais deferentes	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%
<b>Cirurgia vascular e torácica</b>					
50	Ressecção da croça da safena interna + exérese das veias safenas interna e externa	.....€	.....€	.....€	.....€
51	Abertura do pericárdio	.....€	.....€	.....€	.....€
52	Implantação de pacemaker	.....€	.....€	.....€	.....€
53	Fleboexcisão por radiofrequência	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%

CATEGORIA B1		Quarto comum (€)	Quarto para duas pessoas (€)	Quarto individual (€)	Hospitalização de dia (€)
<b>Neurocirurgia</b>					
54	Sutura+enxerto de nervo ou sutura simples de vários nervos ou neurólise intrafascicular de um nervo	.....€	.....€	.....€	.....€
55	Operação de fratura do crânio com eventual plastia	.....€	.....€	.....€	.....€
56	Tratamento de hematoma intracerebral por trepanação simples	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%
<b>Cirurgia otorrinolaringológica e estomatológica</b>					
56*	Operação do lábio leporino complicado	.....€	.....€	.....€	.....€
57	Tratamento de seio por via externa	.....€	.....€	.....€	.....€
58	Ressecção endonasal de obliteração coanal óssea	.....€	.....€	.....€	.....€
59	Extirpação de fibroma nasofaríngeo	.....€	.....€	.....€	.....€
60	Trepanação da mastóide	.....€	.....€	.....€	.....€
61	Transplante de tímpano	.....€	.....€	.....€	.....€
62	Ressecção submucosa do septo nasal	.....€	.....€	.....€	.....€
63	Tiroidectomia simples	.....€	.....€	.....€	.....€
64	Artroplastia ou outra intervenção sobre uma articulação do maxilar	.....€	.....€	.....€	.....€
65	Plastia para divisão incompleta do véu palatino	.....€	.....€	.....€	.....€
66	Ressecção parcial de um maxilar	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%
<b>Cirurgia oftalmológica</b>					
67	Sutura de lesão perfurante do globo ocular	.....€	.....€	.....€	.....€
68	Iridectomia	.....€	.....€	.....€	.....€
69	Exérese de tumor da órbita por via anterior	.....€	.....€	.....€	.....€
70*	Operação de ptose	.....€	.....€	.....€	.....€
71*	Plastia de pálpebra totalmente aderente ao globo ocular ou totalmente destruída	.....€	.....€	.....€	.....€
72	Operação de estrabismo por outro método que não a tenotomia	.....€	.....€	.....€	.....€
73	Queratotomia radial ou laser para correção da miopia	.....€	.....€	.....€	.....€
74	Enucleação do globo ocular com colocação de uma esfera para uma prótese	.....€	.....€	.....€	.....€
75	Reconstrução do canal lacrimal	.....€	.....€	.....€	.....€
76	Extracção de corpo estranho alojado na órbita	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%

CATEGORIA B2		Quarto comum (€)	Quarto para duas pessoas (€)	Quarto individual (€)	Hospitalização de dia (€)
		<b>unicamente custos relativos aos cirurgiões + anestesistas + assistentes</b>			
<b>Cirurgia geral e plástica</b>					
1	Enxerto por retalho pediculado com mais de 10 cm <sup>2</sup> de lado	.....€	.....€	.....€	.....€
2*	Plastia de redução mamária	.....€	.....€	.....€	.....€
3*	Reconstrução mamária por retalho cutâneo ou musculocutâneo	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%
<b>Ortopedia</b>					
4	Operação de luxação recidivante do ombro ou do joelho	.....€	.....€	.....€	.....€
5	Operação de fratura do fémur ou do colo do fémur	.....€	.....€	.....€	.....€
6	Operação de fratura dos dois ossos do antebraço ou de dupla fratura da perna	.....€	.....€	.....€	.....€
7	Desarticulação da coxa	.....€	.....€	.....€	.....€
8	Ressecção da anca ou ablação de prótese	.....€	.....€	.....€	.....€
9	Artroplastia do ombro ou do cotovelo	.....€	.....€	.....€	.....€
10	Plastia de ligamento cruzado do joelho	.....€	.....€	.....€	.....€
11	Desarticulação da cintura escapular	.....€	.....€	.....€	.....€
12	Enxerto de dois tendões	.....€	.....€	.....€	.....€
13	Tendinoplastia de três ou mais tendões	.....€	.....€	.....€	.....€
14	Operação de hérnia discal dorsolombar	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%
<b>Cirurgia abdominal, urológica e ginecológica</b>					
15	Operação de prolapso retal por via abdominoperineal	.....€	.....€	.....€	.....€
16	Operação para insuficiência esfinteriana anal por plastia muscular	.....€	.....€	.....€	.....€
17	Operação de hérnia estrangulada com ressecção intestinal	.....€	.....€	.....€	.....€
18	Amputação do reto por via baixa ou abdominoperineal	.....€	.....€	.....€	.....€
19	Colecistectomia (normal ou laparoscópica)	.....€	.....€	.....€	.....€
20	Ressecção segmentar do intestino delgado	.....€	.....€	.....€	.....€
21	Hemipancreatetomia esquerda	.....€	.....€	.....€	.....€
22	Reanastomose do cólon	.....€	.....€	.....€	.....€
23	Suprarenalectomia unilateral	.....€	.....€	.....€	.....€
24	Ressecção endoscópica ou subpúbica da próstata	.....€	.....€	.....€	.....€
25	Tratamento de hipospádia ou epispádia por plastia	.....€	.....€	.....€	.....€

<b>CATEGORIA B2</b>		Quarto comum (€)	Quarto para duas pessoas (€)	Quarto individual (€)	Hospitalização de dia (€)
26	Extração de cálculo urinário por via percutânea após fragmentação por ultrassons	.....€	.....€	.....€	.....€
27	Nefrectomia parcial	.....€	.....€	.....€	.....€
28	Plastia do bacinete renal	.....€	.....€	.....€	.....€
29	Cistectomia parcial	.....€	.....€	.....€	.....€
30	Operação de incontinência urinária por prótese esfíncteriana	.....€	.....€	.....€	.....€
31	Mastectomia simples ou com curagem ganglionar	.....€	.....€	.....€	.....€
32	Operação de prolapso genital por via perineovaginal	.....€	.....€	.....€	.....€
33	Intervenção para incontinência urinária por via abdominal e vaginal	.....€	.....€	.....€	.....€
34	Histerectomia total por via vaginal ou abdominal	.....€	.....€	.....€	.....€
35	Operação de fístula vesicovaginal ou retovaginal	.....€	.....€	.....€	.....€
36	Criação de vagina	.....€	.....€	.....€	.....€
37	Litotricia por ondas de choque extracorporais	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%
<b>Cirurgia vascular e torácica</b>					
38	Embolectomia arterial	.....€	.....€	.....€	.....€
39	Simpatectomia lombar	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%
<b>Neurocirurgia</b>					
40	Intervenção cirúrgica sobre a espinal medula	.....€	.....€	.....€	.....€
41	Sutura+enxerto de vários nervos	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%
<b>Cirurgia otorrinolaringológica e estomatológica</b>					
42*	Reconstituição do nariz	.....€	.....€	.....€	.....€
43	Laringotomia	.....€	.....€	.....€	.....€
44	Operação de pansinusite unilateral	.....€	.....€	.....€	.....€
45	Plastia para divisão completa do véu palatino	.....€	.....€	.....€	.....€
46	Exérese da parótida com dissecação do nervo facial	.....€	.....€	.....€	.....€
47	Plastia da laringe por via endoscópica	.....€	.....€	.....€	.....€
48	Esvaziamento petromastoidiano	.....€	.....€	.....€	.....€
49	Ressecção completa de um maxilar	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%

CATEGORIA B2		Quarto comum (€)	Quarto para duas pessoas (€)	Quarto individual (€)	Hospitalização de dia (€)
<b>Cirurgia oftalmológica</b>					
50	Extração de corpo estranho magnético alojado no segmento posterior do olho	.....€	.....€	.....€	.....€
51	Operação de estrabismo por transplantação muscular	.....€	.....€	.....€	.....€
52	Operação de cataratas	.....€	.....€	.....€	.....€
53	Operação de glaucoma	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%

CATEGORIA C1		Quarto comum (€)	Quarto para duas pessoas (€)	Quarto individual (€)	Hospitalização de dia (€)
		<b>unicamente custos relativos aos cirurgiões + anestesistas + assistentes</b>			
<b>Cirurgia geral e plástica</b>					
	/				
<b>Ortopedia</b>					
1	Artroplastia da cavidade cotiloideia	.....€	.....€	.....€	.....€
2	Reparação de vários ligamentos do joelho	.....€	.....€	.....€	.....€
3	Enxerto de pelo menos três tendões	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%
<b>Cirurgia abdominal, urológica e ginecológica</b>					
4	Gastrectomia subtotal	.....€	.....€	.....€	.....€
5	Hemicolectomia	.....€	.....€	.....€	.....€
6	Intervenção laparoscópica para hérnia do hiato ou para hérnia inguinal bilateral	.....€	.....€	.....€	.....€
7	Operação de hérnia diafragmática	.....€	.....€	.....€	.....€
8	Hepatectomia parcial	.....€	.....€	.....€	.....€
9	Nefrectomia parcial	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%
<b>Cirurgia vascular e torácica</b>					
10	Bypass de artéria de um membro	.....€	.....€	.....€	.....€
11	Dilatação transluminal de uma artéria que não a coronária	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%
<b>Neurocirurgia</b>					
	/				
<b>Cirurgia otorrinolaringológica e estomatológica</b>					
12	Tiroidectomia com dissecação dos nervos recorrentes e/ou das glândulas paratiroideias	.....€	.....€	.....€	.....€
13	Laringectomia total	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%
<b>Cirurgia oftalmológica</b>					
14	Extração de corpo estranho não magnético alojado no segmento posterior	.....€	.....€	.....€	.....€
15	Transplante da córnea	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%

CATEGORIA C2		Quarto comum (€)	Quarto para duas pessoas (€)	Quarto individual (€)	Hospitalização de dia (€)
		<b>unicamente custos relativos aos cirurgiões + anestesistas + assistentes</b>			
<b>Cirurgia geral e plástica</b>					
	/				
<b>Ortopedia</b>					
1	Operação do canal lombar estreito	.....€	.....€	.....€	.....€
2	Operação de hérnia discal cervical ou dorsolombar com artrodese	.....€	.....€	.....€	.....€
3	Prótese total da anca	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%
<b>Cirurgia abdominal, urológica e ginecológica</b>					
4	Gastrectomia total com anastomose esofagojejunal	.....€	.....€	.....€	.....€
5	Pancreatectomia total ou hemipancreatectomia com anastomose	.....€	.....€	.....€	.....€
6	Suprarrenalectomia bilateral	.....€	.....€	.....€	.....€
7	Colectomia total	.....€	.....€	.....€	.....€
8	Prostatectomia total+ablação das glândulas seminais por via abdominal	.....€	.....€	.....€	.....€
9	Extração de cálculo coraliforme por pielotomia	.....€	.....€	.....€	.....€
10	Hepatectomia esquerda	.....€	.....€	.....€	.....€
11	Histerectomia ampliada com curagem ganglionar	.....€	.....€	.....€	.....€
12	Amputação abdominoperineal do reto	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%
<b>Cirurgia vascular e torácica</b>					
13	Revascularização de artéria carótida	.....€	.....€	.....€	.....€
14	Revascularização de artéria de um membro por enxerto de safena interna	.....€	.....€	.....€	.....€
15	Revascularização da aorta sub-renal, incluindo a bifurcação	.....€	.....€	.....€	.....€
16	Revascularização de um vaso torácico de grandes dimensões	.....€	.....€	.....€	.....€
17	Operação cardíaca sem circulação extracorporeal nem hipotermia	.....€	.....€	.....€	.....€
18	Exérese de tumor do mediastino	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%
<b>Neurocirurgia</b>					
19	Tratamento de hematoma intracraniano por grande orifício de trepanação	.....€	.....€	.....€	.....€
20	Colocação de dreno para hidrocefalia	.....€	.....€	.....€	.....€
21	Exérese de tumor no canal raquidiano	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%

CATEGORIA C2		Quarto comum (€)	Quarto para duas pessoas (€)	Quarto individual (€)	Hospitalização de dia (€)
<b>Cirurgia otorrinolaringológica e estomatológica</b>					
22	Laringectomia parcial com reconstrução	.....€	.....€	.....€	.....€
23	Operação radical de pansinusite bilateral	.....€	.....€	.....€	.....€
24	Fenestração ou operação da cadeia dos ossículos	.....€	.....€	.....€	.....€
25	Ressecção do maxilar e da base do crânio	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%
<b>Cirurgia oftalmológica</b>					
26	Operações do descolamento da retina	.....€	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%	.....%

CATEGORIA D1		Quarto comum (€)	Quarto para duas pessoas (€)	Quarto individual (€)
		<b>unicamente custos relativos aos cirurgiões + anestesistas + assistentes</b>		
<b>Cirurgia geral e plástica</b>				
	/			
<b>Ortopedia</b>				
	/			
<b>Cirurgia abdominal, urológica e ginecológica</b>				
1	Gastrectomia total+hemipancreatectomia	.....€	.....€	.....€
2	Duodenopancreatectomia	.....€	.....€	.....€
3	Anastomose portocava ou operação similar	.....€	.....€	.....€
4	Colectomia total com reconstituição de reservatório ileal	.....€	.....€	.....€
5	Operações do esófago por via torácica	.....€	.....€	.....€
6	Hepatectomia direita	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%
<b>Cirurgia vascular e torácica</b>				
7	Intervenção sobre o coração ou os grandes vasos sob hipotermia	.....€	.....€	.....€
8	Operação do coração ou dos grandes vasos torácicos sob circulação extracorporeal	.....€	.....€	.....€
9	Pneumectomia	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%
<b>Neurocirurgia</b>				
10	Tratamento de hematoma intracerebral	.....€	.....€	.....€
11	Tratamento de tumor intracerebral por grande orifício de trepanação	.....€	.....€	.....€
12	Intervenção sobre a hipófise por orifício de trepanação ou por via transnasal	.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%
<b>Cirurgia otorrinolaringológica e estomatológica</b>				
	/			
<b>Cirurgia oftalmológica</b>				
	/			

CATEGORIA D2		Quarto comum (€)	Quarto para duas pessoas (€)	Quarto individual (€)			
		<b>unicamente custos relativos aos cirurgiões + anestesistas + assistentes</b>					
<b>Cirurgia geral e plástica</b>							
	/						
<b>Ortopedia</b>							
	/						
<b>Cirurgia abdominal, urológica e ginecológica</b>							
	/						
<b>Neurocirurgia</b>							
1	Operação de tumor cerebral subtentorial por grande orifício de trepanação				.....€	.....€	.....€
2	Operação de aneurisma intracerebral				.....€	.....€	.....€
3	Operação de tumor intramedular				.....€	.....€	.....€
4	Operação de tumor no ângulo pontocerebeloso				.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%			
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%			
<b>Cirurgia otorrinolaringológica e estomatológica</b>							
	/						
<b>Cirurgia oftalmológica</b>							
	/						
<b>Transplantes</b>							
6	do rim				.....€	.....€	.....€
7	de medula óssea				.....€	.....€	.....€
8	do pâncreas				.....€	.....€	.....€
9	do coração e/ou do pulmão				.....€	.....€	.....€
10	do rim e do fígado				.....€	.....€	.....€
11	do fígado				.....€	.....€	.....€
	desconto concedido	.....%	.....%	.....%			
	suplementos de honorários eventuais	.....%	.....%	.....%			

Odontologia		Código RCAM	Honorários (€)	% desconto concedido
<b>CUIDADOS E TRATAMENTOS PREVENTIVOS</b>				
1	Consultas	310	.....€	.....%
2	Radiografia endobucal	310	.....€	.....%
3	Radiografia panorâmica ou telerradiografia	310	.....€	.....%
4	Aplicação de fluor, selagem de cavidades e fissuras	310	.....€	.....%
5	Destartarização	310	.....€	.....%
6	Obturação coronária	310	.....€	.....%
7	Reconstituição, falso coto (com parafuso ou espigão), <i>inlays</i> e facetas em acrílico	310	.....€	.....%
8	Desvitalização e obturação radicular	310	.....€	.....%
9	Extração normal, incisão de abcesso, esquirolectomia	310	.....€	.....%
10	Extração cirúrgica, dente incluído, apectomia, amputação radicular, frenectomia (***)	310	.....€	.....%
11	Diversos (especificar)	310	.....€	.....%
<b>OCCLUSODONTIA (plano de tratamento; nota explicativa)</b>				
12	Goteira oclusal (à exceção da goteira de branqueamento) incluindo o plano de tratamento e a nota explicativa	315	.....€	.....%
<b>PRÓTESES CONJUNTAS (esquema e radiografias necessárias):</b>				
13	Falso coto fundido <i>inlay</i> de ouro ou cerâmico	320	.....€	.....%
14	Coroa fundida	321	.....€	.....%
15	Coifa telescópica	321	.....€	.....%
16	Coroa ou elemento cerâmico-metálico	321	.....€	.....%
17	Faceta cerâmica	321	.....€	.....%
18	<i>Inlay</i> cerâmico	321	.....€	.....%
19	<i>Inlay</i> de ouro	321	.....€	.....%
20	<i>Attachement</i> (especificar)	322	.....€	.....%
21	Coroa ou pântico PROVISÓRIO	323	.....€	.....%
22	Remoção ou recolocação de elementos fixos, por elemento	324	.....€	.....%
23	Reparação de coroas ou de elementos de ponte, por elemento	325	.....€	.....%
<b>PRÓTESES AMOVÍVEIS (esquema necessário)</b>				
24	Placa de base em acrílico	330	.....€	.....%
25	Dente ou gancho em base de acrílico	331	.....€	.....%
26	Prótese completa superior ou inferior	332	.....€	.....%
27	Placa de base PROVISÓRIA em acrílico	333	.....€	.....%
28	Dente ou gancho PROVISÓRIO em base de acrílico	334	.....€	.....%
29	Placa metálica fundida (incluindo ganchos)	335	.....€	.....%

Odontologia		Código RCAM	Honorários (€)	% desconto concedido
30	Dente em placa metálica fundida (no máximo 10)	336	.....€	.....%
31	Reparação de uma base de acrílico	337	.....€	.....%
32	Acrescento (substituição) de um dente ou gancho em base de acrílico	337	.....€	.....%
33	Acrescento (substituição) de um dente ou gancho em base metálica	337	.....€	.....%
34	Rebasagem (parcial ou completa/placa acrílica)	338	.....€	.....%
35	Rebasagem (parcial ou completa/placa metálica)	338	.....€	.....%
<b>IMPLANTOLOGIA ( esquema e radiografias necessárias):</b>				
36	Estudo prévio	/	.....€	.....%
37	Enxerto de osso autógeno realizado por um cirurgião maxilofacial	350	.....€	.....%
38	Material colocado (implante, pilar, membrana e material esterilizado descartável)	/	.....€	.....%
39	Anestésias locais	/	.....€	.....%
40	Ato cirúrgico	/	.....€	.....%
41	Deteção e exposição do implante	/	.....€	.....%
42	Diversos (especificar)	/	.....€	.....%

## PROCEDIMENTOS RELATIVOS À EXECUÇÃO DA POLÍTICA DE CONCORRÊNCIA

### COMISSÃO EUROPEIA

#### Notificação prévia de uma concentração

#### (Processo M.7353 — Airbus/Safran/JV)

(Texto relevante para efeitos do EEE)

(2014/C 364/05)

1. Em 8 de outubro de 2014, a Comissão Europeia recebeu a notificação de um projeto de concentração, nos termos do artigo 4.º do Regulamento (CE) n.º 139/2004 do Conselho <sup>(1)</sup>, pelo qual a empresa Airbus Group N.V. («Airbus», Países Baixos) e a empresa Safran S.A. («Safran», França) adquirem, na aceção do artigo 3.º, n.º 1, alínea b), do Regulamento das Concentrações, o controlo conjunto de uma empresa recém-criada que constitui uma empresa comum.
2. As atividades das empresas em causa são as seguintes:
  - Airbus: opera, à escala mundial, nos setores aeroespacial (lançadores espaciais e satélites), da defesa e da aeronáutica (aviões e helicópteros);
  - Safran: opera, a nível mundial, nos setores da propulsão aeroespacial (propulsão de lançadores e de satélites), da defesa e segurança e do equipamento aeronáutico.
3. Após uma análise preliminar, a Comissão considera que a operação notificada pode estar abrangida pelo Regulamento das Concentrações. Reserva-se, contudo, o direito de tomar uma decisão final sobre este ponto.
4. A Comissão solicita aos terceiros interessados que lhe apresentem as suas eventuais observações sobre o projeto de concentração.

As observações devem chegar à Comissão no prazo de 10 dias após a data da presente publicação. Podem ser enviadas por fax (+32 22964301), por correio eletrónico para COMP-MERGER-REGISTRY@ec.europa.eu ou por via postal, com a referência M.7353 — Airbus/Safran/JV, para o seguinte endereço:

Comissão Europeia  
Direção-Geral da Concorrência  
Registo das Concentrações  
1049 Bruxelles/Brussel  
BELGIQUE/BELGIË

---

<sup>(1)</sup> JO L 24 de 29.1.2004, p. 1 («Regulamento das Concentrações»).

## OUTROS ATOS

## COMISSÃO EUROPEIA

**Publicação de um pedido em conformidade com o artigo 50.º, n.º 2, alínea a), do Regulamento (UE) n.º 1151/2012 do Parlamento Europeu e do Conselho relativo aos regimes de qualidade dos produtos agrícolas e dos géneros alimentícios**

(2014/C 364/06)

A presente publicação confere um direito de oposição ao pedido de registo nos termos do artigo 51.º do Regulamento (UE) n.º 1151/2012 do Parlamento Europeu e do Conselho <sup>(1)</sup>.

DOCUMENTO ÚNICO

**REGULAMENTO (CE) N.º 510/2006 DO CONSELHO****relativo à proteção das indicações geográficas e denominações de origem dos produtos agrícolas e dos géneros alimentícios <sup>(2)</sup>**

«WEISSLACKER»/«ALLGÄUER WEISSLACKER»

N.º CE: DE-PDO-0005-0986-10.4.2012

IGP ( ) DOP ( X )

**1. Nome**

«Weißlacker»/«Allgäuer Weißlacker»

**2. Estado-Membro ou país terceiro**

Alemanha

**3. Descrição do produto agrícola ou género alimentício****3.1. Tipo de produto**

Classe 1.3. Queijos

**3.2. Descrição do produto correspondente à denominação indicada no ponto 1**

O «Weißlacker» é um queijo de pasta semimole sem crosta, com um revestimento esbranquiçado, com aspeto de verniz. É cortado em forma de cubos, com lados entre 11 e 13 cm e pesa entre 1 e 2 kg, ou 0,5 kg quando é embalado em pedaços mais pequenos. Apresenta uma superfície de cor entre o branco e o amarelo e está coberto de um revestimento de consistência líquida e com aspeto de verniz, não se tratando verdadeiramente de uma formação de crosta. No interior, a cor é clara e esbranquiçada. O queijo é gordo mas não colante. Os buracos presentes na massa permitem que esta amadureça de forma homogénea. De gosto muito picante e ligeiramente acre, possui o odor característico deste tipo de queijo. O teor de matéria gorda no extrato seco é geralmente 45 %, podendo no entanto oscilar também entre 40 e 50 %. O teor de extrato seco situa-se entre 45 % e 49 %, segundo a percentagem de matéria gorda, e o teor de sal é de aproximadamente 5 %. Este queijo autêntico de Allgäu é exclusivamente produzido com leite de vaca pasteurizado, ao qual se junta sal, culturas específicas e coalho.

**3.3. Matérias-primas (unicamente para os produtos transformados)**

Leite proveniente de vacas criadas na área geográfica.

**3.4. Alimentos para animais (unicamente para os produtos de origem animal)**

A base forrageira das vacas leiteiras é constituída essencialmente por vegetação fresca ou ensilada dos pastos e prados naturais da área geográfica.

Pelo menos 70 % da forragem dada às vacas deve ser proveniente da área geográfica.

<sup>(1)</sup> JO L 343 de 14.12.2012, p. 1.

<sup>(2)</sup> JO L 93 de 31.3.2006, p. 12. Substituído pelo Regulamento (UE) n.º 1151/2012.

### 3.5. Fases específicas da produção que devem ter lugar na área geográfica identificada

A produção e transformação do leite, o fabrico e a conservação dos queijos, assim como a maturação, devem ter lugar na área geográfica definida.

### 3.6. Regras específicas relativas à fatiagem, ralagem, acondicionamento, etc.

—

### 3.7. Regras específicas relativas à rotulagem

—

## 4. Delimitação concisa da área geográfica

O «Weißlacker» é fabricado no distrito da Suábia. A sua produção estende-se igualmente aos territórios administrativos de Ravensburg e do lago Constança, situados no *Land* de Baden-Württemberg.

## 5. Relação com a área geográfica

### 5.1. Especificidade da área geográfica

O «Weißlacker» foi fabricado pela primeira vez em 1874, pelos irmãos Kramer, estabelecidos em Wertach (Allgäu), o que lhes valeu a obtenção de uma patente real em 1876. O «Weißlacker» é, assim, o primeiro queijo do mundo a ser protegido por uma patente. Todos os queijos que beneficiam da denominação «Weißlacker» são e sempre foram, sem exceção, produzidos na área geográfica.

O fabrico do «Weißlacker» baseia-se em culturas de bactérias lácticas psicrófilas muito específicas, praticadas desde há séculos, exclusivamente utilizadas na área geográfica. Os conhecimentos sobre a aplicação destas culturas foram desenvolvidos na região de Allgäu e confinados até ao presente ao distrito suavo do Estado federado da Baviera e aos distritos contíguos do Estado federado de Baden-Württemberg. A isto acrescenta-se que o fabrico está submetido, devido à duração do armazenamento, a exigências técnicas particulares, cujos segredos são transmitidos de forma tradicional pelos fabricantes de queijos de Allgäu. Deste modo, os conhecimentos ligados ao fabrico do queijo nunca atravessaram as fronteiras da área geográfica.

Além disso, a base forrageira utilizada para a alimentação das vacas da região distingue-se por uma flora tipicamente alpina.

### 5.2. Especificidade do produto

O carácter específico do «Weißlacker» reside na utilização de culturas bacterianas psicrófilas específicas que, no final da maturação, formam um revestimento de consistência líquida e com aspeto de verniz, que não está presente em mais nenhum queijo. Este revestimento aparece no final da fase de maturação de 12 a 15 meses, a uma temperatura compreendida entre 6 °C e 8 °C. O «Weißlacker» distingue-se também pelo elevado teor de sal.

O carácter único do «Weißlacker» é igualmente conferido pelo odor e pelo sabor especialmente picantes, que apresentam um toque de rusticidade incomparável, devido aos processos voluntários de degradação da matéria gorda. Graças a todas estas propriedades, o «Weißlacker» ganhou uma reputação de qualidade entre os consumidores.

### 5.3. Relação causal entre a área geográfica e a qualidade ou características do produto (para as DOP) ou uma determinada qualidade, a reputação ou outras características do produto (para as IGP)

Tanto o odor como o sabor e as características específicas deste queijo resultam do processo de fabrico tradicional e dos conhecimentos exclusivos das centrais leiteiras da região. O carácter específico do «Weißlacker» está igualmente relacionado com a vegetação particular pela qual a região se distingue e que constitui a base forrageira das vacas leiteira criadas na área geográfica. O odor único e tão particular do queijo resulta diretamente das culturas específicas utilizadas desde sempre, de forma tradicional e exclusiva, na área geográfica.

## Referência à publicação do caderno de especificações

[Artigo 5.º, n.º 7, do Regulamento (CE) n.º 510/2006 <sup>(3)</sup>]

<http://register.dpma.de/DPMAregister/geo/detail.pdfdownload/21450>

<sup>(3)</sup> Ver nota 2.



ISSN 1977-1010 (edição eletrónica)  
ISSN 1725-2482 (edição em papel)



**Serviço das Publicações da União Europeia**  
2985 Luxemburgo  
LUXEMBURGO

**PT**