



DIÁRIO DO GOVERNO

PREÇO DESTE NUMERO — 4\$00

Toda a correspondência, quer oficial, quer relativa a anúncios e a assinaturas do «Diário do Governo» e do «Diário das Sessões», deve ser dirigida à Administração da Imprensa Nacional de Lisboa.

ASSINATURAS			
As três séries . . .	Ano 360\$	Semestre	200\$
A 1.ª série	140\$	»	80\$
A 2.ª série	120\$	»	70\$
A 3.ª série	120\$	»	70\$

Para o estrangeiro e ultramar acresce o porte do correio

O preço dos anúncios é de 4\$50 a linha, acrescido do respectivo imposto do selo, dependendo a sua publicação de depósito prévio a efectuar na Imprensa Nacional de Lisboa.

SUMÁRIO

Ministério dos Negócios Estrangeiros:

Decreto-Lei n.º 47 751:

Aprova, para ratificação, o Acordo complementar para execução e complemento da Convenção de 6 de Novembro de 1964 entre a República Portuguesa e a República Federal da Alemanha sobre segurança social e o Protocolo complementar à mesma Convenção, assinados em Bona a 8 de Dezembro de 1966.

Ministério da Saúde e Assistência:

Portaria n.º 22 709:

Aprova o Regulamento das Casas de Saúde.

MINISTÉRIO DOS NEGÓCIOS ESTRANGEIROS

Direcção-Geral dos Negócios Económicos

Decreto-Lei n.º 47 751

Usando da faculdade conferida pela 2.ª parte do n.º 2.º do artigo 109.º da Constituição, o Governo decreta e eu promulgo, para valer como lei, o seguinte.

Artigo único. São aprovados, para ratificação, o Acordo complementar para execução e complemento da Convenção de 6 de Novembro de 1964 entre a República Portuguesa e a República Federal da Alemanha sobre segurança social e o Protocolo complementar à Convenção sobre segurança social entre a República Portuguesa e a República Federal da Alemanha, assinados em Bona a 8 de Dezembro de 1966, e cujos textos, em português e alemão, vão anexos ao presente decreto-lei.

Publique-se e cumpra-se como nele se contém.

Paços do Governo da República, 7 de Junho de 1967. — AMÉRICO DEUS RODRIGUES THOMAZ — António de Oliveira Salazar — António Jorge Martins da Mota Veiga — Manuel Gomes de Araújo — Alfredo Rodrigues dos Santos Júnior — João de Matos Antunes Varela — Ulisses Cruz de Aguiar Cortês — Joaquim da Luz Cunha — Fernando Quintanilha Mendonça Dias — Alberto Marciano Gorjão Franco Nogueira — Eduardo de Arantes e Oliveira — Joaquim Moreira da Silva Cunha — Inocêncio Galvão Teles — José Gonçalo da Cunha Sottomayor Correia de Oliveira — Carlos Gomes da Silva Ribeiro — José João Gonçalves de Proença — Francisco Pereira Neto de Carvalho.

Acordo complementar para a execução e complemento da Convenção de 6 de Novembro de 1964 entre a República Portuguesa e a República Federal da Alemanha sobre segurança social.

A República Portuguesa e a República Federal da Alemanha celebraram, para execução e complemento da Convenção sobre segurança social, assinada em Bona, em 6 de Novembro de 1964, seguidamente designada por Convenção, o seguinte Acordo complementar:

TÍTULO I

Princípios gerais

ARTIGO 1.º

A autoridade competente de uma das Partes Contratantes (artigo 1.º, n.º 4, da Convenção) pode, por seu lado, designar outras entidades de ligação que não sejam as indicadas no artigo 38.º, parágrafo 2, da Convenção; a mesma autoridade comunica as alterações à autoridade competente da outra Parte Contratante.

ARTIGO 2.º

1. São organismos competentes (artigo 1.º, n.º 6, da Convenção) na República Federal da Alemanha:

- 1) Para o seguro de doença: o organismo de seguro de doença pelo qual sejam devidas as prestações;
- 2) Para o seguro de pensões dos assalariados:
 - a) A Seekasse, Hamburg, ou a Bundesbahn-Versicherungsanstalt, Frankfurt (Main), conforme o organismo a que o segurado tenha pertencido em último lugar;
 - b) Em todos os outros casos, a Landesversicherungsanstalt Unterfranken, Würzburg;
- 3) Para o seguro de pensões dos empregados: a Bundesversicherungsanstalt für Angestellte, Berlin;
- 4) Para o seguro de pensões do pessoal das minas: a Ruhrknappschaft, Bochum;
- 5) Para o seguro de pensões existentes no Sarre para o pessoal das empresas minero-siderúrgicas: a Landesversicherungsanstalt für das Saarland, Saarbrücken;
- 6) Para o seguro de acidentes: o organismo do seguro de acidentes pelo qual sejam devidas as prestações;
- 7) Para o abono de família: a Bundesanstalt für Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung, Nürnberg.

2. São organismos competentes (artigo 1.º, n.º 6, da Convenção) na República Portuguesa:

- 1) Para os seguros de doença e de maternidade e para o abono de família: a caixa sindical de previdência, a caixa de reforma ou de previdência ou a caixa de previdência e abono de família pela qual sejam devidas as prestações;
- 2) Para os seguros de invalidez, velhice e morte:

- a) Para os beneficiários inscritos nas caixas de previdência e abono de família, a Caixa Nacional de Pensões;
- b) Nos demais casos, a caixa sindical de previdência, a caixa de reforma ou de previdência ou a caixa de pensões pela qual sejam devidas as prestações;

- 3) Para o seguro de acidentes de trabalho e doenças profissionais: a Caixa Nacional de Seguros de Doenças Profissionais ou o organismo segurador em que esteja segurada a empresa a que o trabalhador presta serviço.

3. A autoridade competente de uma das Partes Contratantes pode, por seu lado, designar outros organismos competentes. A mesma autoridade comunica as alterações à autoridade competente da outra Parte Contratante.

ARTIGO 3.º

As entidades de ligação podem estabelecer por acordo os impressos para os atestados, declarações, requerimentos e outros documentos que sejam necessários para aplicação da Convenção e do presente Acordo complementar. Podem, além disso, elaborar instruções que informem os interessados sobre os seus direitos e sobre as determinações a observar para os fazer valer.

ARTIGO 4.º

1. Nos casos dos artigos 7.º a 10.º da Convenção, é passado ao interessado, a seu pedido, um certificado no sentido de que depende da legislação de uma das Partes Contratantes.

2. Na República Federal da Alemanha, é o organismo competente do seguro de doença, ou, se o interessado não estiver inscrito no seguro de doença, o organismo a que são entregues ou pagas as contribuições para o seguro de pensões, que passa o certificado, inclusivamente para os demais ramos de seguro. Se o interessado estiver somente abrangido pelo seguro de acidentes, o atestado é passado pelo organismo competente do seguro de acidentes.

3. Na República Portuguesa, é a entidade de ligação que passa o certificado para todos os ramos de seguro.

ARTIGO 5.º

1. Para o exercício do direito de opção, conforme o disposto no artigo 9.º, parágrafos 2 e 3, da Convenção, o interessado apresenta a respectiva petição,

No caso de optar pela aplicação da legislação alemã, à Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz, Düsseldorf, ou à Bundesversicherungsanstalt für Angestellte, Berlin-Wilmersdorf, conforme o ramo de seguro pelo qual o emprego é abrangido;

No caso de optar pela legislação portuguesa, à entidade de ligação portuguesa,

e informa simultaneamente a sua entidade patronal.

2. O organismo ao qual a petição é apresentada informa, na medida do necessário, os organismos competentes dos outros ramos da segurança social no território da respectiva Parte Contratante.

ARTIGO 6.º

1. Para aplicação do disposto no artigo 12.º e no artigo 25.º, alínea e), da Convenção, o interessado apresenta ao organismo competente de uma das Partes Contratantes um certificado sobre os períodos de seguro que tenham sido vencidos ao abrigo da legislação da outra Parte Contratante. Para aplicação do disposto no artigo 25.º, alínea a), da Convenção, devem constar do certificado a natureza da última ocupação no território da outra Parte Contratante e a entidade patronal.

2. O certificado é passado pelo organismo perante o qual se venceu o último período de seguro a considerar; quando tal lhe não seja possível, o certificado será passado pelos organismos perante os quais tenham sido vencidos os períodos de seguro.

3. O organismo competente de uma das Partes Contratantes pode também solicitar o certificado ao organismo competente da outra Parte Contratante, por intermédio das entidades de ligação.

ARTIGO 7.º

Para aplicação do disposto nos artigos 11.º a 18.º da Convenção, os organismos solicitam-se e prestam-se mutuamente as necessárias informações, nos territórios de cada uma das Partes Contratantes.

TITULO II

Seguros de doença e de maternidade

ARTIGO 8.º

1. Para a concessão de prestações em espécie nos casos previstos nos artigos 13.º, parágrafos 1 e 3, da Convenção, o segurado apresenta ao organismo do local de residência um certificado do organismo competente sobre a existência e duração de um direito a prestações. Quando o segurado não apresente o certificado, o mesmo é enviado, a seu pedido, pelo organismo competente, ao organismo do local de residência.

2. É aplicável aos familiares do segurado o disposto no parágrafo 1.

ARTIGO 9.º

1. Se os familiares de um segurado no organismo competente português residirem habitualmente na República Federal da Alemanha, o segurado entrega, sem demora, ao organismo competente, para efeitos da concessão de prestações em espécie aos seus familiares, um certificado sobre os mesmos familiares, passado pelo organismo do local de residência destes últimos. No certificado não devem ser mencionados quaisquer familiares que tenham direito a prestações, quer por sua própria inscrição no seguro, quer através da de outro segurado que resida no território da República Federal da Alemanha. Com base no certificado, o organismo competente comunica ao organismo do local de residência, enviando uma cópia ao segurado, quais os familiares com direito a prestações e durante que período poderão beneficiar delas. O certificado é válido até à revogação.

2. Se os familiares de um segurado num organismo competente alemão residirem habitualmente na República Portuguesa, o segurado informa, sem demora, o orga-

nismo competente, da morada dos seus familiares. O organismo competente transmite-a ao organismo do local de residência, com informação do começo do seguro. Um duplicado da informação é enviado ao segurado. A informação é válida até à revogação. O organismo do local de residência determina quais os familiares com direito e comunica-o ao organismo competente. Diversamente do disposto na segunda parte do parágrafo 1 do artigo 15.º da Convenção, o tempo durante o qual se mantém o direito às prestações e os familiares a considerar como beneficiários serão regulados pela legislação em vigor aplicável ao organismo do local de residência. Não terá aplicação o parágrafo 2 do artigo 15.º da Convenção.

3. Se a legislação de uma das Partes Contratantes considerar como familiares apenas as pessoas que vivam em comunhão de mesa e habitação com o segurado e para cujo sustento este contribua de modo principal, dar-se-á por cumprida esta condição quando as pessoas residirem habitualmente no território da outra Parte Contratante e o seu sustento estiver de modo principal a cargo do segurado.

4. Se o direito às prestações em espécie depender de que o sustento do familiar esteja de modo principal a cargo do segurado, serão apresentados documentos justificativos ao organismo do local de residência. É suficiente a prova de que o segurado envia regularmente ao familiar uma parte da sua remuneração de trabalho.

5. O organismo competente comunica ao organismo do local de residência o termo da relação de seguro.

ARTIGO 10.º

1. Para a concessão de prestações em espécie nos casos previstos no artigo 13.º, parágrafos 1 e 2, da Convenção, o segurado apresenta, sem demora, ao organismo do local de residência, um certificado do organismo competente, no sentido de que subsistem as condições para a concessão das prestações, mesmo após a transferência da residência habitual, e indicando o período durante o qual serão concedidas as prestações.

2. É aplicável aos familiares do segurado o disposto no parágrafo 1.

ARTIGO 11.º

1. Para a concessão de prestações em espécie nos casos previstos no artigo 14.º, parágrafo 1, da Convenção, deve o interessado inscrever-se no organismo do local de residência. O mesmo interessado apresenta um certificado do organismo competente no sentido de que pela legislação da Parte Contratante existe direito para si e para os seus familiares às prestações em espécie no território em que o organismo competente tem a sua sede. O certificado é válido até à revogação. O organismo do local de residência comunica a inscrição ao organismo competente.

2. Se uma pessoa referida no artigo 14.º, parágrafo 1, da Convenção, residir habitualmente em Portugal e tiver por si só que pagar contribuições, em conformidade com a legislação alemã, em regime obrigatório, para o seguro de doença, até ao momento da decisão sobre o pedido de pensão, e tiver dois meses de contribuições em atraso, extingue-se o seguro findo o segundo mês em relação ao qual não foram pagas as contribuições. As contribuições serão pagas através da entidade de ligação portuguesa, que será informada pelo organismo competente alemão do seguro de doença. Se o organismo competente alemão do seguro de pensões pagar, retroactivamente, após a concessão da pensão requerida, as contribuições ao organismo competente alemão do seguro de doença, são reembolsados através da entidade de ligação portuguesa

as contribuições pagas pelo pensionista. Se a entidade de ligação portuguesa garantir perante o organismo competente alemão do seguro de doença o pagamento das contribuições, no caso de vir indeferido o pedido de pensão, fica extinta a dívida do requerente da pensão.

3. Se, pela legislação de uma das Partes Contratantes, for transferido o direito a pensão, total ou parcialmente, para o organismo do seguro de doença, devido à concessão de prestações pecuniárias por doença, o mesmo se observará quando esteja em causa uma pensão que seja devida ao abrigo da legislação da outra Parte Contratante.

ARTIGO 12.º

1. Se, ao abrigo do disposto no artigo 15.º da Convenção, for concedido internamento hospitalar, o organismo do local de residência comunica ao organismo competente, após haver tido conhecimento do facto, o dia da entrada no hospital e a duração provável do internamento, no prazo de três dias. O organismo competente decide sobre qual deve ser o período de concessão do internamento e comunica-o ao organismo do local de residência. A alta dada pelo hospital é participada ao organismo competente pelo organismo do local de residência no prazo de três dias depois de haver dela tomado conhecimento. O disposto nestes parágrafos não é aplicável aos internamentos hospitalares dos familiares designados no artigo 9.º, parágrafo 2.

2. O organismo do local de residência solicita o consentimento do organismo competente, antes de conceder as prestações em espécie referidas no artigo 15.º, parágrafo 2, da Convenção. Se as tiver concedido, num caso de urgência, sem consentimento do organismo competente, deve comunicá-lo imediatamente ao organismo competente.

3. Junta-se, em anexo a este Acordo, uma lista das prestações em espécie referidas no artigo 15.º, parágrafo 2, da Convenção. Esta lista faz parte integrante do presente Acordo.

ARTIGO 13.º

1. Para a concessão de prestações pecuniárias nos casos previstos no artigo 13.º, parágrafos 1 a 3, da Convenção, o segurado apresenta, sem demora, ao organismo do local de residência, um atestado do médico assistente sobre a incapacidade de trabalho. O mesmo segurado comunica ainda o seu endereço no local de residência e o nome e o endereço do organismo competente. O organismo do local de residência, no prazo de três dias depois de aquele atestado lhe ter sido apresentado, submete o segurado a exame médico e envia ao organismo competente o respectivo relatório médico, que também indica a provável duração da incapacidade de trabalho. Este último participa, sem demora, ao organismo do local de residência, se são devidas ao segurado prestações pecuniárias. O organismo competente pode incumbir o organismo do local de residência de pagar, em sua representação, as prestações pecuniárias.

2. Para a concessão de prestações pecuniárias nos casos previstos no artigo 13.º, parágrafos 1 e 2, da Convenção, é aplicado o artigo 10.º, por analogia.

3. O organismo do local de residência submete o segurado a exame médico, como se se tratasse de um seu próprio segurado. O relatório do exame de inspecção é enviado por ele, sem demora, ao organismo competente.

4. Se o organismo do local de residência, o médico assistente ou o médico inspector averiguar que o segurado está novamente apto para o trabalho, comunica a este último o termo da incapacidade de trabalho e participa-o,

sem demora, ao organismo competente. No caso de o organismo do local de residência e o organismo competente terem fixado diferente dia como termo da incapacidade de trabalho, será tomado como referência o dia determinado pelo organismo competente.

ARTIGO 14.º

Se for concedido o direito a prestações pelas disposições legais de uma das Partes Contratantes, ainda que o risco de seguro ocorra dentro de um prazo determinado após a saída do seguro, são igualmente aplicáveis estas disposições ao interessado que saiu do seguro devido a desemprego involuntário ou para aceitar um emprego oferecido no território da outra Parte Contratante e ainda quando o risco de seguro se tenha verificado no território da mesma Parte Contratante durante 21 dias após a saída do seguro, a não ser que o interessado tenha adquirido já nesse momento o direito às prestações pelas disposições legais dessa Parte Contratante.

ARTIGO 15.º

1. O organismo do local de residência envia trimestralmente, através das entidades de ligação, ao organismo competente, uma relação das despesas por cada caso de doença ou maternidade relativamente ao qual tenha concedido as prestações em espécie ao abrigo do disposto no artigo 15.º da Convenção. Relativamente às prestações em espécie cujas despesas não foram determinadas por cada caso, são estabelecidas importâncias correspondentes às importâncias que no território da Parte Contratante em que as prestações foram concedidas sejam internamente previstas ou acordadas entre si segundo o «Leistungsaus-hilfe» dos organismos.

2. O organismo competente, após a entrada da relação mencionada no parágrafo 1, paga sem demora as quantias que por ele devem ser reembolsadas à respectiva entidade de ligação competente.

3. O custo das prestações em espécie relativas aos familiares designados no artigo 9.º, parágrafo 2, é reembolsado pela importância convencional de 25\$ por cada mês em que o segurado, com familiares beneficiários residentes habitualmente em Portugal, tiver contribuído para a caixa competente alemã. Apenas são tomados em consideração os meses completos e o mês inicial compreendidos no tempo de seguro. O total das importâncias convencionais a pagar é calculado pelo organismo competente, que dará conhecimento ao organismo do local de residência, através das entidades de ligação, sem demora, após o termo de cada ano civil. Ao mesmo tempo, o organismo competente paga à entidade de ligação alemã o total daquelas importâncias. A importância convencional de 25\$ é aplicável até 31 de Dezembro de 1967. Relativamente aos períodos posteriores a 1 de Janeiro de 1968, as entidades de ligação fixam, de comum acordo, a importância convencional a pagar em cada biénio seguinte.

4. É aplicável o disposto nos parágrafos 1 e 2 correspondentemente às prestações pecuniárias.

TÍTULO III

Seguro de morte (subsídio por morte)

ARTIGO 16.º

Os organismos competentes prestam as necessárias informações para o pagamento do subsídio por morte.

TÍTULO IV

Seguros de acidentes de trabalho e doenças profissionais

ARTIGO 17.º

1. Para a concessão de prestações em espécie e outras prestações pecuniárias, como pensões e subsídios por assistência de terceiros, são aplicáveis, respectivamente,

- a) Quanto ao disposto no artigo 20.º, parágrafo 1, da Convenção, o artigo 8.º, parágrafo 1;
- b) Quanto ao disposto no artigo 20.º, parágrafo 2, da Convenção, o artigo 10.º, parágrafo 1,

assim como os artigos 12.º e 16.º deste Acordo complementar.

2. A entidade de ligação alemã pode incumbir um organismo de seguro de acidentes, com o consentimento deste, de efectuar a concessão de prestações, desde que tal se afigure conveniente, de acordo com as circunstâncias do caso.

ARTIGO 18.º

O organismo do local de residência envia os atestados médicos através das entidades de ligação ao organismo competente. Dos atestados que certificam a cura de uma lesão provocada por acidente devem também constar, ainda que daquele não resulte a diminuição da capacidade de ganho, indicações sobre as consequências definitivas do acidente e a descrição pormenorizada do estado do sinistrado.

ARTIGO 19.º

Por aplicação do disposto no artigo 21.º da Convenção, o segurado, para verificação do direito às prestações, comunica ao organismo competente no território da Parte Contratante cuja legislação é aplicável ao acidente de trabalho as necessárias informações sobre os acidentes de trabalho aos quais é aplicável a legislação da outra Parte Contratante. O organismo competente, por solicitação das entidades de ligação, obtém dos organismos competentes para a reparação destes acidentes de trabalho os correspondentes documentos.

ARTIGO 20.º

Por aplicação do disposto no artigo 22.º da Convenção, o organismo de uma Parte Contratante comunica ao organismo da outra Parte Contratante, a pedido deste e por intermédio das entidades de ligação, os períodos de ocupação vencidos e tomados em consideração no seu território.

ARTIGO 21.º

1. Em caso de residência no território de uma das Partes Contratantes, o requerimento de uma pensão ou de uma melhoria de pensão é apresentado através das entidades de ligação, quando o organismo competente tem a sede no território da outra Parte Contratante. O requerimento também pode ser apresentado ao organismo do local de residência. É aplicável ao caso previsto neste artigo o disposto no artigo 24.º

2. O organismo competente envia cópia da decisão à entidade de ligação no território da Parte Contratante em que reside o requerente.

ARTIGO 22.º

É aplicável o disposto no artigo 26.º ao pagamento das pensões que sejam devidas pelo organismo no território

de uma das Partes Contratantes a um interessado que reside no território da outra Parte Contratante.

TÍTULO V

Seguro de invalidez, pensões de velhice e de sobrevivência

ARTIGO 23.º

1. O pedido de prestações ao abrigo do título v da Convenção, quando o requerente reside no território de uma das Partes Contratantes, é apresentado ao organismo competentes desta Parte Contratante, nos termos da legislação a esta aplicável.

2. Se o requerente reside no território de uma das Partes Contratantes e solicita prestações apenas ao abrigo da legislação da outra Parte Contratante, o requerimento é apresentado ao organismo competente dessa Parte Contratante, nos termos da legislação a este aplicável. O requerimento também pode ser apresentado ao organismo do local da residência.

3. Se o requerente reside fora do território das Partes Contratantes, o requerimento é apresentado ao organismo competente da Parte Contratante ao abrigo de cuja legislação subsistiu um seguro em último lugar, nos termos da legislação aplicável a este organismo.

4. O disposto nos parágrafos 1 a 3 é aplicável, por analogia, ao pedido de reembolso de contribuições.

ARTIGO 24.º

A apresentação dos requerimentos são aplicáveis as seguintes normas:

- 1) O requerente de prestações presta declarações suplementares, a pedido de um organismo competente, num impresso estabelecido por acordo entre as entidades de ligação, e junta os necessários documentos comprovativos.
- 2) A exactidão das declarações do requerente deve ser comprovada através de documentos oficiais a juntar aos impressos, ou, em alternativa, confirmada através dos serviços ou organismos da Parte Contratante.
- 3) O requerente indica nos impressos os organismos de seguro de pensões perante os quais subsistiu o seguro, as entidades patronais junto das quais foi exercida a sua ocupação e a natureza da ocupação.
- 4) O requerente deve declarar junto de que organismo do seguro de doença subsistiu um seguro no prazo dos últimos cinco anos anteriores à apresentação do requerimento.

ARTIGO 25.º

1. Se uma pensão for solicitada com referência ao seguro de ambas as Partes Contratantes, os organismos competentes informam-se reciprocamente, através das entidades de ligação, sobre a apresentação do requerimento. Para tal, utilizam um impresso e juntam os necessários documentos. É dispensado o envio dos documentos comprovativos quando as declarações são autenticadas pelo organismo competente de uma das Partes Contratantes.

2. Os organismos competentes informam-se mutuamente sobre a decisão tomada.

ARTIGO 26.º

1. As prestações pecuniárias devem ser pagas, pelo organismo competente, directamente aos interessados.

2. O organismo competente paga as prestações sem desconto de despesas de administração e de transferência.

3. Os serviços competentes podem acordar noutras modalidades de pagamento diferente das previstas no parágrafo 1, nomeadamente no pagamento através das entidades de ligação.

TÍTULO VI

Prestações familiares

ARTIGO 27.º

1. O requerimento de abono de família, ao abrigo do disposto no artigo 27.º da Convenção, é apresentado:

- a) Na República Federal da Alemanha, na Repartição do Trabalho em cuja circunscrição se encontra a empresa em que o trabalhador esteja ocupado;
- b) Na República Portuguesa, na caixa de previdência social ou na caixa de abono de família competente para os trabalhadores da empresa em que o requerente esteja ocupado.

2. As entidades patronais recebem os requerimentos dos seus trabalhadores e enviam-nos, sem demora, à entidade competente, de acordo com o parágrafo 1.

3. A autoridade competente de uma Parte Contratante pode determinar que, dentro da sua área, o requerimento seja apresentado a uma entidade diferente da designada no parágrafo 1 e de modo diferente do previsto no parágrafo 2. Se for tomada tal determinação, a referida autoridade comunica esse facto à autoridade competente da outra Parte Contratante.

4. O requerente deve juntar ao seu requerimento certificados que contenham, relativamente aos familiares, todas as declarações necessárias para a concessão do abono de família. Os certificados são emitidos:

- a) Na República Federal da Alemanha, pela Repartição do Trabalho em cuja circunscrição os familiares habitualmente residem;
- b) Na República Portuguesa, pela Caixa Central de Segurança Social dos Trabalhadores Migrantes.

5. O organismo competente de uma Parte Contratante pode determinar que uma outra entidade diferente da designada no parágrafo 4 emita os certificados. A parte final do parágrafo 3 aplicar-se-á por analogia.

6. Se o requerente não puder apresentar os certificados, a entidade competente, nos termos dos parágrafos 4 ou 5, remete os certificados directamente à entidade que, nos termos dos parágrafos 1 ou 3, for competente no território da outra Parte Contratante, a pedido desta última. Os certificados também podem igualmente ser requeridos através das entidades de ligação.

7. Para a comprovação, a efectuar de modo regular ou por qualquer motivo especial, de que continua a subsistir o direito a abono de família, a entidade competente, de acordo com os parágrafos 1 ou 3, entrega ao beneficiário impressos destinados aos certificados necessários. O beneficiário apresenta estes impressos à entidade que, nos termos dos parágrafos 4 ou 5, for competente no território da outra Parte Contratante e devolve os certificados à entidade que for competente, de acordo com os parágrafos 1 ou 3. As disposições do parágrafo 6 são aplicáveis por analogia.

8. As entidades de ligação acordarão sobre as particularidades de execução dos parágrafos 2 a 7.

TÍTULO VII

Disposições diversas

ARTIGO 28.º

Para aplicação do disposto no artigo 33.º, parágrafo 1, da Convenção, observar-se-á o seguinte:

- 1) Os pagamentos ao abrigo da mesma Convenção são efectuados à cotação em vigor para as transacções correntes no dia da transferência.
- 2) A cotação em vigor para as transacções correntes baseia-se no valor de paridade (*par value*) acordado com o Fundo Monetário Internacional e deve situar-se dentro das oscilações admitidas a um e outro lado da paridade, em conformidade com o disposto no artigo IV, secção 3, do Acordo relativo ao Fundo Monetário Internacional.
- 3) Se o Fundo Monetário Internacional admitir para as transacções correntes outra cotação diferente da prevista no parágrafo 2, será esta a cotação aplicável.
- 4) Se não estiver estabelecida qualquer cotação relativamente a uma das Partes Contratantes no momento da transferência, no sentido do disposto no parágrafo 2 ou no parágrafo 3, aplica-se a cotação que essa Parte Contratante tenha fixado para a sua moeda em relação ao dólar norte-americano (Estados Unidos da América) ou a outra moeda livremente convertível ou ao ouro. Se nem sequer estiver fixada tal cotação, as Partes Contratantes admitirão uma cotação que seja justa e razoável.

ARTIGO 29.º

1. Se os documentos ou outros papéis que devem ser apresentados a um serviço público, a um tribunal ou a um organismo de uma das Partes Contratantes estiverem total ou parcialmente isentos de impostos ou taxas, é também extensiva essa isenção aos documentos ou outros papéis que, para aplicação da Convenção, são apresentados a um serviço público, tribunal ou organismo da outra Parte Contratante.

2. Os documentos que na aplicação da Convenção devam ser apresentados a um serviço público, tribunal ou organismo de uma Parte Contratante não necessitam de legalização, para utilização perante as repartições da outra Parte Contratante, quando estiverem munidos do selo ou da chancela da repartição que passou os documentos.

ARTIGO 30.º

1. Os beneficiários comunicam ao organismo competente ou ao organismo do local de residência as modificações nas suas relações e também nas respeitantes aos familiares que possam ter influência sobre os seus direitos e obrigações, nos termos das legislações mencionadas no artigo 2.º da Convenção, bem como nos da Convenção e do presente Acordo. As modificações serão tomadas em consideração com referência ao dia da sua entrada, desde que nada se disponha em contrário. Os organismos e as entidades de ligação comunicam-se directamente entre si as ulteriores modificações de que tenham conhecimento.

2. O direito a reembolso referente a prestações indevidamente recebidas a que houver lugar, nos termos da legislação de uma Parte Contratante, em relação a uma pessoa que resida no território da outra Parte Contra-

tante, pode neste território ser executado do mesmo modo que igual direito ao abrigo da legislação da segunda Parte Contratante.

ARTIGO 31.º

1. A inspecção administrativa e médica dos beneficiários que recebem prestações segundo a legislação de uma Parte Contratante durante a estada no território da outra Parte Contratante é feita pelo organismo do local de residência, quando o organismo competente o solicitar através das entidades de ligação.

2. Se o organismo do local de residência verificar que o beneficiário exerce ou exerceu ocupação durante o período em que recebe ou tenha recebido as prestações, o mesmo organismo informará desse facto o organismo competente. O mesmo organismo comunica ainda a natureza da ocupação exercida, o montante da remuneração ou rendimento que o beneficiário auferiu durante os últimos seis meses e a remuneração habitual que na mesma região auferia um operário da mesma categoria profissional a que o interessado pertencia anteriormente. O organismo do local de residência, a pedido do organismo competente, envia o parecer de um médico a quem incumba a vigilância dos interessados quando pertençam ao organismo do local de residência relativamente ao estado de saúde do beneficiário.

3. Não é prejudicado o disposto no artigo 13.º

ARTIGO 32.º

1. São organismos de assistência (artigo 39.º, parágrafo 2, da Convenção):

Na República Federal da Alemanha, os organismos de assistência social locais e regionais;

Na República Portuguesa, as instituições e serviços de saúde e assistência locais, regionais e nacionais.

2. O organismo competente de uma das Partes Contratantes comunica ao organismo de assistência da outra Parte Contratante, a pedido deste, se perante ele foi apresentado algum pedido de prestações. O organismo de assistência notifica o direito a indemnização de prestações de assistência à entidade de ligação da Parte Contratante em cujo território tem a sede ou ao organismo competente. Aquele organismo comunica a duração do subsídio e o montante periódico ou único das prestações de assistência.

3. Se as prestações não forem fixadas dentro de um mês após a entrada da participação do organismo de assistência, o organismo competente ou a entidade de ligação oferece ao organismo de assistência oportunidade para comunicar em devido tempo o montante definitivo do direito ao reembolso antes do pagamento das prestações pecuniárias.

4. O organismo competente paga directamente ao organismo de assistência a importância retida a favor deste mesmo organismo.

5. O disposto nos parágrafos 2 a 4 é aplicável aos casos do artigo 39.º, parágrafo 1, da Convenção.

ARTIGO 33.º

Para aplicação do artigo 40.º da Convenção, o organismo do local de residência informa sem demora o organismo competente, quando o beneficiário tiver contra terceiro direito a indemnização do prejuízo. A pedido do organismo competente, o organismo do local de residência toma as medidas que se lhe afigurem necessárias para assegurar a realização do direito de indemnização.

ARTIGO 34.º

A Federação designada no artigo 38.º, parágrafo 2, da Convenção como entidade portuguesa de ligação das caixas de previdência é substituída pela Caixa Central de Segurança Social dos Trabalhadores Migrantes, de Lisboa.

ARTIGO 35.º

1. Este Acordo vigora durante o mesmo tempo que a Convenção.

2. É aplicável ao presente Acordo o disposto no artigo 48.º, parágrafo 2, da Convenção.

ARTIGO 36.º

Este Acordo é igualmente aplicável ao Land de Berlim, desde que pelo Governo da República Federal da Alemanha não seja feita ao Governo da República Portuguesa declaração em contrário dentro de três meses, a contar do dia da entrada em vigor do presente Acordo.

ARTIGO 37.º

1. Este Acordo deverá ser ratificado e proceder-se-á à troca dos instrumentos de ratificação, logo que possível, em Lisboa.

2. O Acordo entrará em vigor no primeiro dia do segundo mês subsequente ao da troca dos instrumentos de ratificação.

Feito em Bona, em 8 de Dezembro de 1966, em quatro originais, dois em português e dois em alemão, fazendo cada texto igualmente fé.

Pela República Portuguesa:

Manuel Homem de Mello.

Pela República Federal da Alemanha:

Carstens.

Jantz.

Anexo ao Acordo complementar, de 8 de Dezembro de 1966, da Convenção entre a República Portuguesa e a República Federal da Alemanha sobre Segurança Social, de 6 de Novembro de 1964.

Os aparelhos de prótese e outras prestações em espécie de considerável importância, conforme o disposto no artigo 15.º, parágrafo 2, da Convenção, são as prestações designadas seguidamente, na medida em que relativamente a cada caso estejam previstas pela legislação aplicável do organismo do local de residência:

- a) Aparelhos de prótese, aparelhos ortopédicos, aparelhos de apoio, inclusivamente cintas ortopédicas elásticas com peças sobresselentes, acessórios e instrumentos;
- b) Sapatos ortopédicos por medida, com o correspondente sapato normal;
- c) Maxilares e faces de plástico, cabeleiras;
- d) Olhos artificiais, lentes de contacto, óculos de aumentar e de ver ao longe;
- e) Aparelhos auditivos e fonéticos;
- f) Dentaduras postiças (fixas e móveis) e obturações da cavidade bucal;
- g) Carros para inválidos (manuais e motorizados), cadeiras de rodas, bem como outros meios de transporte mecânicos, cães-guias de cegos;

h) Renovação das prestações referidas nas alíneas a) a g);

i) Tratamentos;

j) Internamentos e assistência médica:

Em casa de saúde, sanatório ou estância de repouso;

Em clínica de prevenção (tratamento preventivo);

k) Medidas destinadas à recuperação funcional e à reabilitação profissional;

l) Qualquer outro acto médico e todos os outros meios de socorro e assistência médica, inclusive os dentários e cirúrgicos, desde que a despesa com os actos ou com os meios de socorro e assistência ultrapasse provavelmente as seguintes quantias:

República Federal da Alemanha — 220 M. A.;

República Portuguesa — 1500\$;

m) Subsídios para cobertura de uma parte da despesa que resulta da concessão de prestações mencionadas nas alíneas a) a k), quando os subsídios ultrapassem metade do custo total ou a quantia referida na alínea l).

Protocolo complementar à Convenção sobre segurança social entre a República Portuguesa e a República Federal da Alemanha.

A República Portuguesa e a República Federal da Alemanha, no desejo de assegurarem a concessão dos benefícios do seguro de doença aos familiares residentes em Portugal das pessoas que na República Federal da Alemanha estão abrangidas pelo seguro de doença, antes da entrada em vigor da Convenção sobre segurança social entre a República Portuguesa e a República Federal da Alemanha, de 6 de Novembro de 1964, convieram em o regulamentar num protocolo complementar e acordaram nas seguintes disposições:

ARTIGO 1.º

Se os familiares de uma pessoa que esteja segurada num organismo alemão de seguro de doença residirem habitualmente no território europeu (continente e ilhas adjacentes) da República Portuguesa, recebem, desde 1 de Julho de 1966, prestações do seguro de doença conforme a Convenção entre a República Portuguesa e a República Federal da Alemanha de 6 de Novembro de 1964 — seguidamente designada por Convenção — e o Acordo para execução e complemento desta Convenção, de 8 de Dezembro de 1966.

ARTIGO 2.º

1. Os organismos competentes alemães reembolsam os organismos portugueses das despesas com prestações em espécie que estes organismos tenham concedido com base no artigo 1.º, em conformidade com o disposto no parágrafo 3 do artigo 15.º do Acordo para execução e complemento da Convenção.

2. As prestações pecuniárias a conceder pelos organismos competentes alemães do seguro de doença, com base no artigo 1.º, só serão pagas depois da entrada em vigor deste Protocolo.

ARTIGO 3.º

Este Protocolo complementar é igualmente aplicável ao Land de Berlim, desde que pelo Governo da Repú-

bica Federal da Alemanha não seja feita ao Governo Português declaração em contrário dentro de três meses, a contar da data da entrada em vigor do presente Protocolo complementar.

ARTIGO 4.º

1. O presente Protocolo complementar deverá ser ratificado e proceder-se-á à troca dos instrumentos de ratificação, logo que possível, em Lisboa.

2. Este Protocolo complementar faz parte integrante da Convenção e entrará em vigor no mesmo dia que a Convenção.

Feito em Bona, em 8 de Dezembro de 1966, em quatro originais, dois em português e dois em alemão, fazendo cada texto igualmente fé.

Pela República Portuguesa:

Manuel Homem de Mello.

Pela República Federal da Alemanha:

Carstens.

Jantz.

Zusatzvereinbarung zur Durchführung und Ergänzung des Abkommens vom 6. November 1964 zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Portugiesischen Republik über Soziale Sicherheit.

Die Bundesrepublik Deutschland und Die Portugiesische Republik haben zur Durchführung und Ergänzung des am 6. November 1964 in Bonn unterzeichneten Abkommens über Soziale Sicherheit — im folgenden Abkommen genannt — die folgende Zusatzvereinbarung geschlossen:

ABSCHNITT I

Allgemeine Bestimmungen

ARTIKEL 1

Die zuständige Behörde einer Vertragspartei (Artikel 1 Nummer 4 des Abkommens) kann für sie andere als die in Artikel 38 Absatz (2) des Abkommens bezeichneten Verbindungsstellen bestimmen; sie teilt die Änderungen der zuständigen Behörde der anderen Vertragspartei mit.

ARTIKEL 2

(1) Zuständige Träger (Artikel 1 Nummer 6 des Abkommens) sind in der Bundesrepublik Deutschland:

1. für die Krankenversicherung: der Träger der Krankenversicherung, gegen den ein Leistungsanspruch besteht;

2. für die Rentenversicherung der Arbeiter:

(a) die Seekasse, Hamburg, oder die Bundesbahn-Versicherungsanstalt, Frankfurt (Main); je nachdem, welchem Träger der Versicherte zuletzt angehört hat,

(b) in allen anderen Fällen die Landesversicherungsanstalt Unterfranken, Würzburg;

3. für die Rentenversicherung der Angestellten: die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte, Berlin;

4. für die knappschaftliche Rentenversicherung: die Ruhrknappschaft, Bochum;

5. für die im Saarland bestehende hüttenknappschaftliche Pensionsversicherung: die Landesversicherungsanstalt für das Saarland, Saarbrücken;

6. für die Unfallversicherung: der Träger der Unfallversicherung, gegen den ein Leistungsanspruch besteht;

7. für das Kindergeld: die Bundesanstalt für Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung, Nürnberg.

(2) Zuständige Träger (Artikel 1 Nummer 6 des Abkommens) sind in der Portugiesischen Republik:

1. für die Versicherung für den Fall der Krankheit und Mutterschaft und für Familienbeihilfen:

die Syndikatsvorsorgekasse (Caixa Sindical de Previdência),

die Altersrenten- und Vorsorgekasse (Caixa de Reforma ou de Previdência),

oder die Vorsorge- und Familienbeihilfeskasse (Caixa de Previdência e de Abono de Família),

welche die Leistung schuldet;

2. für die Versicherung für den Fall der Invalidität, des Alters und des Todes:

(a) die Nationale Pensionskasse (Caixa Nacional de Pensões) für die Berechtigten, die in der Vorsorge- und Familienbeihilfeskasse (Caixa de Previdência e de Abono de Família) eingeschrieben sind;

(b) in den anderen Fällen:

die Syndikatsvorsorgekasse (Caixa Sindical de Previdência),

die Altersrenten- und Vorsorgekasse (Caixa de Reforma ou de Previdência),

oder die Pensionskasse (Caixa de Pensões), welche die Leistung schuldet;

3. für die Versicherung gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten: die Nationale Unterstützungskasse bei Berufskrankheiten (Caixa Nacional de Seguros de Doenças Profissionais), oder der Träger der Versicherung, bei dem das Unternehmen, in dem der Arbeitnehmer beschäftigt ist, versichert ist.

(3) Die zuständige Behörde einer Vertragspartei kann für sie andere zuständige Träger bestimmen. Sie teilt die Änderungen der zuständigen Behörde der anderen Vertragspartei mit.

ARTIKEL 3

Die verbindungsstellen können Formblätter für die Bescheinigungen, Erklärungen, Anträge und sonstigen Schriftstücke vereinbaren, die zur Anwendung des Abkommens und dieser Zusatzvereinbarung notwendig sind. Sie können darüber hinaus Merkblätter ausarbeiten, welche die Beteiligten über ihre Ansprüche und die bei ihrer Geltendmachung zu beachtenden Bestimmungen unterrichten.

ARTIKEL 4

(1) In den Fällen der Artikel 7 bis 10 des Abkommens wird der betreffenden Person auf Antrag eine Bescheini-

gung darüber erteilt, dass sie den Rechtsvorschriften einer Vertragspartei untersteht.

(2) In der Bundesrepublik Deutschland erteilt der zuständige Träger der Krankenversicherung oder, falls die betreffende Person nicht krankenversichert ist, der Träger, an den die Beiträge zur Rentenversicherung abgeführt oder entrichtet werden, die Bescheinigung auch für die übrigen Versicherungszweige. Ist die Person nur in der Unfallversicherung versichert, so erteilt der zuständige Träger der Unfallversicherung die Bescheinigung.

(3) In der Portugiesischen Republik erteilt die Verbindungsstelle die Bescheinigung für alle Versicherungszweige.

ARTIKEL 5

(1) Zur Ausübung des Wahlrechts gemäss Artikel 9 Absätze (2) und (3) des Abkommens reicht die betreffende Person:

falls sie die Anwendung der deutschen Rechtsvorschriften wählt, bei der Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz, Düsseldorf, oder der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte, Berlin-Wilmersdorf, je nachdem, welchem Versicherungszweig die Beschäftigung zuzuordnen ist,

falls sie die Anwendung der portugiesischen Rechtsvorschriften wählt, bei der portugiesischen Verbindungsstelle

einen entsprechenden Antrag ein und unterrichtet gleichzeitig ihren Arbeitgeber.

(2) Der Träger, bei dem der Antrag eingereicht wird, unterrichtet, soweit erforderlich, die zuständigen Träger der anderen Zweige der Sozialen Sicherheit im Gebiet der betreffenden Vertragspartei.

ARTIKEL 6

(1) Für die Anwendung des Artikels 12 und des Artikels 25 Buchstabe e) des Abkommens legt die Person dem zuständigen Träger der einen Vertragspartei eine Bescheinigung über die Versicherungszeiten vor, die nach den Rechtsvorschriften der anderen Vertragspartei zurückgelegt worden sind. Für die Anwendung des Artikels 25 Buchstabe e) des Abkommens soll die Bescheinigung die Art der letzten Beschäftigung im Gebiet der anderen Vertragspartei und den Arbeitgeber bezeichnen.

(2) Die Bescheinigung erteilt der Träger, bei dem die letzte zu berücksichtigende Versicherungszeit zurückgelegt worden ist; ist es ihm nicht möglich, so erteilen die Träger die Bescheinigung, bei denen die Versicherungszeiten zurückgelegt worden sind.

(3) Der zuständige Träger einer Vertragspartei kann die Bescheinigung auch durch Vermittlung der Verbindungsstellen von dem Träger der anderen Vertragspartei anfordern.

ARTIKEL 7

Für die Anwendung der Artikel 11 und 18 des Abkommens erteilen die Träger in den Gebieten der beiden Vertragsparteien einander auf Ersuchen die notwendigen Auskünfte.

ABSCHNITT II

Versicherung für den Fall der Krankheit und der Mutterschaft

ARTIKEL 8

(1) Für die Gewährung von Sachleistungen in den Fällen des Artikels 13 Absätze (1) und (3) des Abkom-

mens legt der Versicherte dem Träger des Aufenthaltsortes eine Bescheinigung des zuständigen Trägers über das Bestehen und die Dauer eines Anspruchs auf Leistungen vor. Legt der Versicherte die Bescheinigung nicht vor, so wird sie dem Träger des Aufenthaltsortes vom zuständigen Träger auf Ersuchen übersandt.

(2) Absatz (1) gilt für die Angehörigen des Versicherten entsprechend.

ARTIKEL 9

(1) Halten sich die Angehörigen des Versicherten eines zuständigen portugiesischen Trägers gewöhnlich in der Bundesrepublik Deutschland auf, so legt der Versicherte dem zuständigen Träger für die Gewährung der Sachleistungen an die Angehörigen unverzüglich eine Bescheinigung über seine Angehörigen vor, die vom Träger des Aufenthaltsortes der Angehörigen auszustellen ist. In der Bescheinigung dürfen keine Angehörigen aufgeführt werden, die aus eigener Versicherung oder aus der Versicherung eines anderen Versicherten, der sich im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland aufhält, Anspruch auf Leistungen haben. Auf Grund der Bescheinigung teilt der zuständige Träger unter Übersendung einer Durchschrift an den Versicherten dem Träger des Aufenthaltsortes mit, welche Angehörige anspruchsberechtigt sind und für welchen Zeitraum Leistungen gewährt werden können. Die Mitteilung gilt bis zum Widerruf.

(2) Halten sich die Angehörigen des Versicherten eines zuständigen deutschen Trägers gewöhnlich in der Republik Portugal auf, so unterrichtet der Versicherte den zuständigen Träger unverzüglich von der Anschrift seiner Angehörigen. Der zuständige Träger gibt dies dem Träger des Aufenthaltsortes unter Angabe des Beginns der Versicherung bekannt. Ein Doppel der Mitteilung erhält der Versicherte. Die Mitteilung gilt bis zum Widerruf. Der Träger des Aufenthaltsortes stellt fest, welche Familienangehörige anspruchsberechtigt sind, und unterrichtet davon den zuständigen Träger. Abweichend von Artikel 15 Absatz (1) Satz 2 des Abkommens richten sich die Anspruchsdauer und der Kreis der zu berücksichtigenden Angehörigen nach den für den Träger des Aufenthaltsortes geltenden Rechtsvorschriften. Artikel 15 Absatz (2) des Abkommens ist nicht anzuwenden.

(3) Berücksichtigen die Rechtsvorschriften einer Vertragspartei als Angehörige nur Personen, die mit dem Versicherten in häuslicher Gemeinschaft leben und von ihm überwiegend unterhalten werden, so gelten diese Voraussetzungen als erfüllt, wenn diese Personen sich im Gebiet der anderen Vertragspartei gewöhnlich aufhalten und von dem Versicherten überwiegend unterhalten werden.

(4) Hängt der Anspruch auf Sachleistungen davon ab, dass der Angehörige von dem Versicherten überwiegend unterhalten wird, so sind hierüber dem Träger des Aufenthaltsortes Unterlagen vorzulegen. Der Nachweis, dass ihm der Versicherte regelmässig einen Teil seines Arbeitseinkommens überweist, reicht aus.

(5) Der zuständige Träger unterrichtet den Träger des Aufenthaltsortes vom Ende des Versicherungsverhältnisses.

ARTIKEL 10

(1) Für die Gewährung von Sachleistungen in den Fällen des Artikels 13 Absätze (1) und (2) des Abkommens legt der Versicherte unverzüglich dem Träger des Aufenthaltsortes eine Bescheinigung des zuständigen Trägers vor, dass die Voraussetzungen für die Leistungsgewährung auch nach der Verlegung des gewöhnlichen

Aufenthalts bestehen und für welche Dauer Leistungen zu gewähren sind.

(2) Absatz (1) gilt für die Angehörigen des Versicherten entsprechend.

ARTIKEL 11

(1) Für die Gewährung von Sachleistungen in den Fällen des Artikels 14 Absatz (1) des Abkommens lässt sich die dort bezeichnete Person bei dem Träger des Aufenthaltsortes einschreiben. Sie legt dazu eine Bescheinigung des zuständigen Trägers vor, dass für sie und ihre Angehörigen Anspruch auf Sachleistungen nach den Rechtsvorschriften der Vertragspartei besteht, in deren Gebiet der zuständige Träger seinen Sitz hat. Die Bescheinigung gilt bis zum Widerruf. Der Träger des Aufenthaltsortes unterrichtet den zuständigen Träger von der Einschreibung.

(2) Hält sich eine in Artikel 14 Absatz (1) des Abkommens genannte Person gewöhnlich in Portugal auf und hat sie nach den deutschen Rechtsvorschriften Beiträge für die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung bis zum Zeitpunkt der Entscheidung über den Rentenantrag selbst zu entrichten und ist sie mit zwei Monatsbeiträgen im Rückstand, so erlischt die Versicherung mit Ablauf des zweiten Monats, für den die Beiträge geschuldet sind. Die Beiträge sind über die portugiesische Verbindungsstelle, die von dem zuständigen deutschen Träger der Krankenversicherung unterrichtet wird, zu zahlen. Entrichtet der zuständige deutsche Träger der Rentenversicherung nach Bewilligung der beantragten Rente die Beiträge rückwirkend an den zuständigen deutschen Träger der Krankenversicherung, so sind die von dem Rentner gezahlten Beiträge über die portugiesische Verbindungsstelle zurückzuzahlen. Übernimmt die portugiesische Verbindungsstelle gegenüber dem zuständigen deutschen Träger der Krankenversicherung die Garantie für die Beitragszahlung, falls der Rentenantrag abgelehnt wird, so entfällt die Zahlungspflicht des Rentenantragstellers.

(3) Geht nach den Rechtsvorschriften einer Vertragspartei der Anspruch auf Rente ganz oder teilweise wegen der Gewährung von Geldleistungen bei Krankheit auf den Träger der Krankenversicherung über, so gilt dies auch, wenn es sich um eine Rente handelt, die nach den Rechtsvorschriften der anderen Vertragspartei geschuldet wird.

ARTIKEL 12

(1) Wird nach Artikel 15 des Abkommens Krankenhauspflege gewährt, so teilt der Träger des Aufenthaltsortes dem zuständigen Träger binnen drei Tagen, nachdem er davon Kenntnis erlangt hat, den Tag der Aufnahme in das Krankenhaus und die voraussichtliche Dauer der Krankenhauspflege mit. Der zuständige Träger entscheidet darüber, wie lange Krankenhauspflege gewährt werden darf; er unterrichtet den Träger des Aufenthaltsortes. Die Entlassung aus dem Krankenhaus ist dem zuständigen Träger binnen drei Tagen, nachdem der Träger des Aufenthaltsortes davon Kenntnis erlangt hat, anzuzeigen. Dies gilt nicht für Krankenhauspflege, die den in Artikel 9 Absatz (2) bezeichneten Angehörigen gewährt wird.

(2) Der Träger des Aufenthaltsortes holt die Zustimmung des zuständigen Trägers ein, bevor er die in Artikel 15 Absatz (2) des Abkommens bezeichneten Sachleistungen gewährt. Hat er diese wegen Dringlichkeit ohne Zustimmung des zuständigen Trägers gewährt, so teilt er es unverzüglich dem zuständigen Träger mit.

(3) Eine Liste der in Artikel 15 Absatz (2) des Abkommens bezeichneten Sachleistungen ist dieser Vereinba-

rung als Anlage beigefügt. Die Liste ist Bestandteil dieser Vereinbarung.

ARTIKEL 13

(1) Für die Gewährung von Geldleistungen in den Fällen des Artikels 13 Absätze (1) und (3) des Abkommens legt der Versicherte dem Träger des Aufenthaltsortes unverzüglich eine Bescheinigung des behandelnden Arztes über die Arbeitsunfähigkeit vor. Er teilt ferner seine Anschrift am Aufenthaltsort und den Namen und die Anschrift des zuständigen Trägers mit. Der Träger des Aufenthaltsortes lässt den Versicherten binnen drei Tagen nach Vorlage der Bescheinigung durch einen Kontrollarzt untersuchen und übersendet dessen ärztlichen Bericht, der auch die voraussichtliche Dauer der Arbeitsunfähigkeit angibt, binnen drei Tagen nach der Untersuchung dem zuständigen Träger. Dieser teilt dem Träger des Aufenthaltsortes unverzüglich mit, ob dem Versicherten Geldleistungen zustehen. Der zuständige Träger kann den Träger des Aufenthaltsortes beauftragen, die Geldleistungen für ihn auszuzahlen.

(2) Für die Gewährung von Geldleistungen in den Fällen des Artikels 13 Absätze (1) und (2) des Abkommens gilt Artikel 10 entsprechend.

(3) Der Träger des Aufenthaltsortes unterstellt den Versicherten der Krankenkontrolle, als wäre er bei ihm versichert. Die Berichte über die Kontrolluntersuchungen sendet er unverzüglich an den zuständigen Träger.

(4) Stellt der Träger des Aufenthaltsortes, der behandelnde Arzt oder der Kontrollarzt fest, dass der Versicherte wieder arbeitsfähig ist, so teilt er diesem das Ende der Arbeitsunfähigkeit mit und unterrichtet davon unverzüglich den zuständigen Träger. Haben der Träger des Aufenthaltsortes und der zuständige Träger verschiedene Tage für das Ende der Arbeitsunfähigkeit festgestellt, so ist der vom zuständigen Träger festgesetzte Tag massgebend.

ARTIKEL 14

Ist nach den Rechtsvorschriften einer Vertragspartei ein Leistungsanspruch auch gegeben, wenn der Versicherungsfall innerhalb einer bestimmten Frist nach den Ausscheiden aus der Versicherung eintritt, so gelten diese Vorschriften für eine Person, die aus der Versicherung wegen unfreiwilliger Arbeitslosigkeit oder deshalb ausgeschieden ist, um im Gebiet der anderen Vertragspartei eine ihr angebotene Beschäftigung anzunehmen, auch dann, wenn der Versicherungsfall innerhalb von 21 Tagen nach dem Ausscheiden aus der Versicherung in dem Gebiet dieser Vertragspartei eintritt, es sei denn, dass die Person zu diesem Zeitpunkt bereits nach den Rechtsvorschriften dieser Vertragspartei einen Leistungsanspruch erworben hat.

ARTIKEL 15

(1) Der Träger des Aufenthaltsortes übersendet vierteljährlich für jeden Fall der Krankheit oder Mutterschaft, für den er nach Artikel 15 des Abkommens Sachleistungen gewährt, hat, über die Verbindungsstellen dem zuständigen Träger eine Aufstellung über die Kosten. Für Sachleistungen, deren Kosten für den Einzelfall nicht feststellbar sind, werden Beträge eingesetzt, die den Beträgen entsprechen, die im Gebiet der Vertragspartei, in dem die Leistungen gewährt werden, innerstaatlich bei Leistungsaushilfe der Träger untereinander vorgeschrieben oder vereinbart sind.

(2) Der zuständige Träger zahlt unverzüglich nach Eingang der in Absatz (1) genannten Aufstellung die

von ihm zu erstattenden Beträge an die für ihn zuständige Verbindungsstelle.

(3) Die Kosten der Sachleistungen für die in Artikel 9 Absatz (2) bezeichneten Familienangehörigen werden nach einem Pauschalbetrag von 25 Escudos für jeden Kalendermonat der Kassenmitgliedschaft des Versicherten, dessen anspruchsberechtigte Angehörige den gewöhnlichen Aufenthalt im Gebiet der Republik Portugal haben, von der zuständigen deutschen Krankenkasse erstattet. Es werden nur volle Monate und der Monat des Versicherungsbeginns berücksichtigt. Die Zahl der zu entrichtenden Pauschalbeträge ist vom zuständigen Träger zu ermitteln und dem Träger des Aufenthaltsortes unverzüglich nach Ablauf jedes Kalenderjahres über die Verbindungsstellen bekanntzugeben. Zugleich überweist der zuständige Träger den zu zahlenden Betrag an die deutsche Verbindungsstelle. Der Pauschalbetrag von 25 Escudos hat Gültigkeit für die Zeit bis zum 31. Dezember 1967. Für die Zeit ab 1. Januar 1968 stellen die beiden Verbindungsstellen im gegenseitigen Einvernehmen den Pauschalbetrag für jeweils zwei Jahre fest.

(4) Die Absätze (1) und (2) gelten für Geldleistungen entsprechend.

ABSCHNITT III

Versicherungen für den Fall des Todes (Sterbegeld)

ARTIKEL 16

Für die Zahlung von Sterbegeld erteilen die zuständigen Träger die erforderlichen Auskünfte.

ABSCHNITT IV

Versicherungen gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten

ARTIKEL 17

(1) Für die Gewährung von Sachleistungen und anderen Geldleistungen als Renten und Pflegegeld gelten bei Anwendung

- (a) des Artikels 20 Absatz (1) des Abkommens, Artikel 8 Absatz (1),
- (b) des Artikels 20 Absatz (2) des Abkommens, Artikel 10 Absatz (1),

sowie die Artikel 12 bis 16 dieser Zusatzvereinbarung entsprechend.

(2) Die deutsche Verbindungsstelle kann einem Träger der Unfallversicherung mit dessen Zustimmung die Gewährung der Leistungen übertragen, sofern dies nach Lage des Falles zweckmässig erscheint.

ARTIKEL 18

Der Träger des Aufenthaltsortes übersendet die ärztlichen Bescheinigungen über die Verbindungsstellen dem zuständigen Träger. Bescheinigungen, die die Heilung einer auf Unfall beruhenden Verletzung bestätigen, sollen, auch wenn diese keine Minderung der Erwerbsfähigkeit zur Folge hat, ebenfalls Angaben über die endgültigen Folgen des Unfalls enthalten und den Zustand des Verletzten ausführlich beschreiben.

ARTIKEL 19

Bei Anwendung des Artikels 21 des Abkommens erteilt der Versicherte zur Feststellung des Leistungsanspruches dem zuständigen Träger im Gebiet der Vertragspartei,

deren Rechtsvorschriften für den Arbeitsunfall gelten, die notwendigen Auskünfte über die Arbeitsunfälle, für die die Rechtsvorschriften der anderen Vertragspartei gelten. Der zuständige Träger erhält auf Ersuchen der Verbindungsstellen von den Trägern, die für die Entschädigung dieser Arbeitsunfälle zuständig sind, die Unterlagen hierüber.

ARTIKEL 20

Bei Anwendung des Artikels 22 des Abkommens teilt der Träger der einen Vertragspartei die in deren Gebiet zurückgelegten und in Betracht kommenden Beschäftigungszeiten durch Vermittlung der Verbindungsstellen dem Träger der anderen Vertragspartei auf Ersuchen mit.

ARTIKEL 21

(1) Bei Aufenthalt im Gebiet der einen Vertragspartei wird der Antrag auf eine Rente oder auf eine Zulage zu einer Rente über die Verbindungsstellen gestellt, wenn der zuständige Träger im Gebiet der anderen Vertragspartei seinen Sitz hat. Der Antrag kann auch beim Träger des Aufenthaltsortes gestellt werden. Artikel 24 gilt entsprechend.

(2) Der zuständige Träger übersendet der Verbindungsstelle im Gebiet der Vertragspartei, in dem sich der Antragsteller aufhält, eine Abschrift der Entscheidung.

ARTIKEL 22

Für die Zahlung von Renten, die der Träger im Gebiet der einen Vertragspartei einem Berechtigten schuldet, der sich im Gebiet der anderen Vertragspartei aufhält, gilt Artikel 26 entsprechend.

ABSCHNITT V

Versicherungen für den Fall der Invalidität, des Alters und des Todes (Renten)

ARTIKEL 23

(1) Der Antrag auf Leistungen nach Abschnitt V des Abkommens wird, wenn sich der Antragsteller im Gebiet einer Vertragspartei aufhält, bei dem zuständigen Träger dieser Vertragspartei nach den für ihn geltenden Rechtsvorschriften gestellt.

(2) Hält sich der Antragsteller im Gebiet der einen Vertragspartei auf und beantragt er Leistungen nur nach den Rechtsvorschriften der anderen Vertragspartei, so wird der Antrag bei dem zuständigen Träger dieser Vertragspartei nach den für ihn geltenden Rechtsvorschriften gestellt. Der Antrag kann auch bei dem Träger des Aufenthaltsortes gestellt werden.

(3) Hält sich der Antragsteller ausserhalb des Gebietes der Vertragsparteien auf, so wird der Antrag bei dem zuständigen Träger der Vertragspartei, nach deren Rechtsvorschriften zuletzt eine Versicherung bestand, nach den für diesen Träger geltenden Rechtsvorschriften gestellt.

(4) Absätze (1) bis (3) gelten für Anträge auf Beitragserstattung entsprechend.

ARTIKEL 24

Für die Einreichung der Anträge gelten folgende Regeln:

1. Wer Leistungen beantragt, macht auf Verlangen eines zuständigen Trägers zusätzliche Angaben auf einem Formblatt, das die Verbindungsstellen

vereinbaren, und fügt die notwendigen Beweisstücke bei.

2. Die Richtigkeit der Angaben des Antragstellers ist durch amtliche Urkunden, die den Formblättern beigelegt werden, zu beweisen, oder auf andere Weise durch Behörden oder Träger der Vertragspartei zu bestätigen.
3. Der Antragsteller bezeichnet in den Formblättern die Träger der Rentenversicherung, bei denen die Versicherung bestand, die Arbeitgeber, bei denen Beschäftigungen ausgeübt wurden, und die Art der Beschäftigung.
4. Der Antragsteller hat anzugeben, bei welchem Träger der Krankenversicherung innerhalb der letzten fünf Jahre vor der Antragstellung eine Versicherung bestanden hat.

ARTIKEL 25

(1) Wird eine Rente aus der Versicherung beider Vertragsparteien beantragt, so unterrichten sich die zuständigen Träger gegenseitig über die Verbindungsstellen von der Antragstellung. Sie benutzen hierzu ein Formblatt und fügen die notwendigen Unterlagen bei. Auf die Übersendung von Beweisstücken ist zu verzichten, wenn die Angaben von dem zuständigen Träger einer Vertragspartei beglaubigt sind.

(2) Die zuständigen Träger unterrichten sich gegenseitig über die getroffene Entscheidung.

ARTIKEL 26

(1) Die Geldleistungen sind von dem zuständigen Träger an den Berechtigten unmittelbar zu zahlen.

(2) Der zuständige Träger zahlt die Leistungen ohne Abzug von Verwaltungs- und Überweisungskosten.

(3) Die zuständigen Behörden können abweichend von Absatz (1) andere Zahlungsweisen, insbesondere die Zahlung über die Verbindungsstellen, vereinbaren.

ABSCHNITT VI

Familienbeihilfen

ARTIKEL 27

(1) Der Antrag auf Familienbeihilfen nach Artikel 27 des Abkommens ist zu stellen:

- (a) in der Bundesrepublik Deutschland bei dem Arbeitsamt, in dessen Bezirk der Betrieb liegt, in dem der Arbeitnehmer beschäftigt ist,
- (b) in der Portugiesischen Republik bei der Sozialen Vorsorgekasse oder der Familienbeihilfekasse, die für die Arbeitnehmer des Betriebes zuständig ist, in dem der Antragsteller beschäftigt ist.

(2) Die Arbeitgeber nehmen die Anträge ihrer Arbeitnehmer entgegen und leiten sie unverzüglich an die nach Absatz (1) zuständige Stelle weiter.

(3) Die zuständige Behörde einer Vertragspartei kann bestimmen, dass in ihrem Bereich der Antrag bei einer anderen als der in Absatz (1) bezeichneten Stelle und auf andere Weise als in Absatz (2) vorgesehen zu stellen ist. Trifft sie eine solche Bestimmung, so teilt sie dies der zuständigen Behörde der anderen Vertragspartei mit.

(4) Der Antragsteller hat seinem Antrag Bescheinigungen beizufügen, die alle für die Gewährung der Fami-

lienbeihilfe erforderlichen Angaben über die Angehörigen enthalten. Die Bescheinigungen werden ausgestellt

- (a) in der Bundesrepublik Deutschland von dem Arbeitsamt, in dessen Bezirk die Angehörigen sich gewöhnlich aufhalten,
- (b) in der Portugiesischen Republik von der Zentralkasse für die Soziale Sicherheit der Wanderarbeitnehmer.

(5) Die zuständige Behörde einer Vertragspartei kann bestimmen, dass eine andere als die in Absatz (4) bezeichnete Stelle die Bescheinigungen ausstellt. Absatz (3) letzter Satz ist entsprechend anzuwenden.

(6) Kann der Antragsteller die Bescheinigungen nicht vorlegen, so übersendet die nach Absatz (4) oder (5) zuständige Stelle der nach Absatz (1) oder (3) zuständigen Stelle im Gebiet der anderen Vertragspartei auf deren Ersuchen die Bescheinigungen unmittelbar. Die Bescheinigungen können auch über die Verbindungsstellen angefordert werden.

(7) Für die regelmässige oder aus besonderen Anlass vorzunehmend Prüfung, ob der Anspruch auf Familienbeihilfe fortbesteht, händigt die nach Absatz (1) oder (3) zuständige Stelle dem Berechtigten Vordrucke für die erforderlichen Bescheinigungen aus. Der Berechtigte legt diese Vordrucke der nach Absatz (4) oder (5) zuständigen Stelle im Gebiet der anderen Vertragspartei vor und reicht die Bescheinigungen an die nach Absatz (1) oder (3) zuständige Stelle zurück. Absatz (6) ist entsprechend anzuwenden.

(8) Die Verbindungsstellen vereinbaren die Einzelheiten über das Verfahren nach den Absätzen (2) bis (7).

ABSCHNITT VII

Verschiedene Bestimmungen

ARTIKEL 28

Für die Anwendung des Artikels 33 Absatz (1) des Abkommens gilt folgendes:

1. Zahlungen nach diesem Abkommen erfolgen zu dem für laufende Geschäfte am Tage des Transfers gültigen Kurs.
2. Der für laufende Geschäfte gültige Kurs beruht auf dem mit dem Internationalen Währungsfonds vereinbarten Paritätswert (par value) und muss innerhalb der nach Artikel IV Abschnitt 3 des Abkommens über den Internationalen Währungsfonds zugelassenen Schwankungsbreite beiderseits der Parität (parity) liegen.
3. Hat der Internationale Währungsfonds für laufende Geschäfte einen von Absatz 2 abweichenden Kurs zugelassen, so gilt dieser Kurs.
4. Besteht in bezug auf eine Vertragspartei im Zeitpunkt der Transferierung kein Umrechnungskurs im Sinne von Absatz 2 oder Absatz 3, so wird der Kurs angewandt, den diese Vertragspartei für ihre Währung im Verhältnis zum US-Dollar oder zu einer anderen frei konvertiblen Währung oder zum Gold festgelegt hat. Ist auch ein solcher Kurs nicht festgelegt, so lassen die Vertragsparteien einen Kurs zu, der gerecht und billig ist.

ARTIKEL 29

(1) Sind Urkunden oder sonstige Schriftstücke, die bei einer Behörde, einem Gericht oder einem Träger der einen Vertragspartei vorzulegen sind, ganz oder

teilweise von Steuern oder Gebühren befreit, so erstreckt sich diese Befreiung auch auf Urkunden oder sonstige Schriftstücke, die bei Anwendung dieses Abkommens einer Behörde, einem Gericht oder einem Träger der anderen Vertragspartei vorzulegen sind.

(2) Urkunden, die bei Anwendung dieses Abkommens einer Behörde, einem Gericht oder einem Träger der einen Vertragspartei vorzulegen sind, bedürfen zur Verwendung gegenüber Stellen der anderen Vertragspartei keiner Legalisation, wenn sie mit dem Dienststempel oder Dienstsiegel der Stelle versehen sind, die die Schriftstücke ausgestellt hat.

ARTIKEL 30

(1) Die Berechtigten teilen die Änderungen in ihren Verhältnissen, die ihre Rechte und Pflichten auf Grund der in Artikel 2 des Abkommens genannten Rechtsvorschriften sowie auf Grund des Abkommens und dieser Vereinbarung beeinflussen können, auch in bezug auf die Angehörigen, dem zuständigen Träger oder dem Träger des Aufenthaltsortes mit. Die Änderungen werden mit dem Tage ihres Eintritts berücksichtigt, soweit nichts anderes bestimmt ist. Die Träger und die Verbindungsstellen unterrichten einander unverzüglich von den ihnen bekannt werdenden Änderungen.

(2) Forderungen auf Rückerstattung zu Unrecht bezogener Leistungen, die nach den Rechtsvorschriften einer Vertragspartei gegen eine Person bestehen, die sich im Hoheitsgebiet der anderen Vertragspartei aufhält, können dort ebenso beigegeben werden, wie gleichartige Forderungen nach den Rechtsvorschriften dieser Vertragspartei.

ARTIKEL 31

(1) Die verwaltungsmässige und ärztliche Kontrolle der Berechtigten, die Leistungen nach den Rechtsvorschriften der einen Vertragspartei während des Aufenthalts im Gebiet der anderen Vertragspartei erhalten, wird vom Träger des Aufenthaltsortes vorgenommen, wenn der zuständige Träger über die Verbindungsstellen darum ersucht.

(2) Ist oder war nach der Feststellung des Trägers des Aufenthaltsortes der Leistungsempfänger während der Zeit, für die er die Leistungen bezieht oder bezogen hat, beschäftigt, so unterrichtet der Träger des Aufenthaltsortes den zuständigen Träger davon. Er teilt ferner die Art der ausgeübten Beschäftigung, die Höhe des Entgelts oder des Einkommens, das der Leistungsempfänger während der letzten abgelaufenen sechs Monate bezogen hat, und das übliche Entgelt mit, das ein Arbeitnehmer der Berufsgruppe, der die betreffende Person vorher angehört hat, in derselben Gegend erhält. Der Träger des Aufenthaltsortes übersendet auf Ersuchen des zuständigen Trägers über den Gesundheitszustand des Leistungsempfängers das Gutachten eines Arztes, dem die Überwachung solcher Personen obliegt, wenn sie dem Träger des Aufenthaltsortes angehören.

(3) Artikel 13 bleibt unberührt.

ARTIKEL 32

(1) Fürsorgeträger (Artikel 39 Absatz (2) des Abkommens) sind

in der Bundesrepublik Deutschland, die überörtlichen und die örtlichen Träger der Sozialhilfe,
in der Portugiesischen Republik, die örtlichen, regionalen und nationalen Träger und Einrichtungen des Gesundheitswesens und der Sozialhilfe.

(2) Der zuständige Träger der einen Vertragspartei teilt dem Fürsorgeträger der anderen Vertragspartei auf

Ersuchen mit, ob bei ihm ein Leistungsantrag gestellt ist. Der Fürsorgeträger meldet den Anspruch auf Ersatz von Fürsorgeleistungen bei der Verbindungsstelle der Vertragspartei, in deren Gebiet er seinen Sitz hat, oder bei dem zuständigen Träger an. Er teilt die Dauer der Unterstützung und die Höhe regelmässig wiederkehrender oder einmaliger Fürsorgeleistungen mit.

(3) Werden die Leistungen nicht binnen einem Monat nach Eingang der Anmeldung des Fürsorgeträgers festgesetzt, so gibt der zuständige Träger oder die Verbindungsstelle dem Fürsorgeträger rechtzeitig vor der Auszahlung der Geldleistung Gelegenheit, die endgültige Höhe des Ersatzanspruchs mitzuteilen.

(4) Der zuständige Träger zahlt dem Fürsorgeträger den zu dessen Gunsten einbehaltenen Betrag unmittelbar.

(5) Absätze (2) bis (4) gelten in den Fällen des Artikels 39 Absatz (1) des Abkommens entsprechend.

ARTIKEL 33

Für die Anwendung des Artikels 40 des Abkommens unterrichtet der Träger des Aufenthaltsortes unverzüglich den zuständigen Träger, wenn der Leistungsberechtigte Anspruch auf Ersatz des Schadens gegen einen Dritten hat. Auf Ersuchen des zuständigen Trägers trifft der Träger des Aufenthaltsortes die ihm erforderlich erscheinenden Massnahmen, um die Verwirklichung des Ersatzanspruchs sicherzustellen.

ARTIKEL 34

An die Stelle des in Artikel 38 Absatz (2) des Abkommens als portugiesische Verbindungsstelle bezeichneten Verbandes der Vorsorgekassen tritt die Zentralkasse für die Soziale Sicherheit der Wanderarbeitnehmer (Caixa Central de Seguranca Social dos Trabalhadores Migrantes), Lissabon.

ARTIKEL 35

(1) Diese Vereinbarung gilt für dieselbe Dauer wie das Abkommen.

(2) Artikel 48 Absatz (2) des Abkommens gilt entsprechend.

ARTIKEL 36

Diese Vereinbarung gilt auch für das Land Berlin, sofern nicht die Regierung der Bundesrepublik Deutschland gegenüber der portugiesischen Regierung innerhalb von drei Monaten nach Inkrafttreten der Vereinbarung eine gegenteilige Erklärung abgibt.

ARTIKEL 37

(1) Diese Vereinbarung bedarf der Ratifikation; die Ratifikationsurkunden werden so bald wie möglich in Lissabon ausgetauscht.

(2) Die Vereinbarung tritt am ersten Tage des zweiten Monats nach Ablauf des Monats in Kraft, in dem die Ratifikationsurkunden ausgetauscht werden.

Geschehen zu Bonn am 8. Dezember 1966 in vier Urschriften, davon zwei in deutscher und zwei in portugiesischer Sprache, wobei jeder Wortlaut gleichermaßen verbindlich ist.

Für die Bundesrepublik Deutschland:

Carstens.
Jantz.

Für die Portugiesische Republik:

Manuel Homem de Mello.

Anlage zur Zusatzvereinbarung vom 8. Dezember 1966 zu dem Abkommen zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Portugiesischen Republik über Soziale Sicherheit vom 6. November 1964.

Körperersatzstücke und andere Sachleistungen von erheblicher Bedeutung im Sinne des Artikels 15 Absatz (2) des Abkommens sind folgende Leistungen, soweit sie für den betreffenden Fall in den von dem Träger des Aufenthaltsortes anzuwendenden Rechtsvorschriften vorgesehen sind:

- (a) Körperersatzstücke, orthopädische Apparate und Stützapparate, einschliesslich gewebebespannter orthopädischer Korsette, nebst Ergänzungssteilen, Zubehör und Werkzeugen,
- (b) orthopädische Masschuhe mit dem dazugehörigen Normalschuh,
- (c) Kiefer- und Gesichtsplastiken, Perücken,
- (d) Kunstaugen, Kontaktschalen, Vergrösserungs- und Fernrohrbrillen,
- (e) Hörgeräte und phonetische Geräte,
- (f) Zahnersatz (festsitzender und herausnehmbarer) und Verschlussprothesen der Mundhöhle,
- (g) Krankenfahrzeuge (hand- und motorbetrieben), Rollstühle sowie andere mechanische Fortbewegungsmittel, Blindenführhunde,
- (h) Erneuerung der unter den Buchstaben (a) bis (g) genannten Leistungen,
- (i) Kuren,
- (j) Unterbringung und ärztliche Behandlung:
 - in einem Genesungsheim, Sanatorium oder einer Luftkurheilstätte,
 - in einem Vorsorgeheim (präventive Behandlung),
- (k) Massnahmen zur funktionellen Wiederertüchtigung oder beruflichen Wiedereingliederung,
- (l) jede sonstige ärztliche Verrichtung und alle sonstigen ärztlichen Heil- und Hilfsmittel einschliesslich der zahnärztlichen und chirurgischen, sofern die Kosten für die Verrichtung oder die Heil- und Hilfsmittel voraussichtlich nachstehende Beträge übersteigen:
 - Bundesrepublik Deutschland — 220 DM.
 - Portugiesische Republik — 1500\$.
- (m) Zuschüsse zur Deckung eines Teils der Kosten, die sich aus der Gewährung der unter den Buchstaben (a) bis (k) bezeichneten Leistungen ergeben, wenn die Zuschüsse die Hälfte der Gesamtkosten oder die unter Buchstabe (1) genannten Beträge übersteigen.

Zusatzprotokoll zum Abkommen zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Portugiesischen Republik über Soziale Sicherheit.

Die Bundesrepublik Deutschland und die Portugiesische Republik in dem Wunsche sicherzustellen, dass den in Portugal verbliebenen Familienangehörigen der Personen, die in der Bundesrepublik Deutschland krankenversichert sind, bereits vor dem Inkrafttreten des Abkommens zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Portugiesischen Republik über Soziale Sicherheit vom 6. November 1964 Leistungen der Krankenversicherung gewährt werden, sind übereingekommen dies in einem Zusatzprotokoll zu regeln und haben folgendes vereinbart:

ARTIKEL 1

Halten sich Angehörige einer Person, die bei einem deutschen Träger der Krankenversicherung versichert ist, gewöhnlich im europäischen Gebiet (Kontinent und zugehörige Inseln) der Portugiesischen Republik auf, so erhalten sie vom 1. Juli 1966 an Leistungen der Krankenversicherung nach Massgabe des Abkommens zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Portugiesischen Republik vom 6. November 1964 — im folgenden Abkommen genannt — und der Vereinbarung zur Durchführung und Ergänzung dieses Abkommens vom 8. Dezember 1966.

ARTIKEL 2

(1) Die zuständigen deutschen Träger die Aufwendungen für Sachleistungen, die diese Träger auf Grund des Artikels 1 gewährt haben, nach Massgabe des Artikels 15 Absatz (3) der Vereinbarung zur Durchführung und Ergänzung des Abkommens.

(2) Geldleistungen, die von den zuständigen deutschen Trägern der Krankenversicherung auf Grund des Artikels 1 zu gewähren sind, werden erst nach dem Inkrafttreten dieses Zusatzprotokolls gezahlt.

ARTIKEL 3

Dieses Zusatzprotokoll gilt auch für das Land Berlin, sofern nicht die Regierung der Bundesrepublik Deutschland gegenüber der portugiesischen Regierung innerhalb von drei Monaten nach Inkrafttreten dieses Zusatzprotokolls eine gegenteilige Erklärung abgibt.

ARTIKEL 4

(1) Dieses Zusatzprotokoll bedarf der Ratifikation; die Ratifikationsurkunden werden so bald wie möglich in Lissabon ausgetauscht.

(2) Dieses Zusatzprotokoll ist Bestandteil des Abkommens; es tritt an demselben Tag wie das Abkommen in Kraft.

Geschehen zu Bonn am 8. Dezember 1966 in vier Urschriften, davon zwei in deutscher und zwei in portugiesischer Sprache, wobei jeder Wortlaut gleichermaßen verbindlich ist.

Für die Bundesrepublik Deutschland:

Carstens.
Jantz.

Für die Portugiesische Republik:

Manuel Homem de Mello.

MINISTÉRIO DA SAÚDE E ASSISTÊNCIA

Gabinete do Ministro

Portaria n.º 22 709

Nos termos do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 47 663, de 29 de Abril de 1967;

Ouvida a Ordem dos Médicos;

Manda o Governo da República Portuguesa, pelo Ministro da Saúde e Assistência, aprovar o Regulamento das Casas de Saúde, que faz parte da presente portaria.

Ministério da Saúde e Assistência, 7 de Junho de 1967. — O Ministro da Saúde e Assistência, *Francisco Pereira Neto de Carvalho.*

REGULAMENTO DAS CASAS DE SAÚDE

I) Disposições gerais

Artigo 1.º As casas de saúde dizem-se gerais ou especiais, conforme se destinem a prestar assistência médico-cirúrgica geral ou unicamente do foro de determinadas especialidades.

Art. 2.º A lotação das casas de saúde pode ser livremente fixada, sem prejuízo do disposto no artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 47 663, de 29 de Abril de 1967, e da obediência às normas técnicas previstas neste regulamento.

Art. 3.º A escolha dos representantes das casas de saúde, para efeitos do disposto no n.º 3 do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 47 663, será feita em eleição, a realizar na respectiva direcção de zona hospitalar.

II) Das instalações

A) Edifício

a) Generalidades

Art. 4.º As casas de saúde serão instaladas em edifício ou edifícios exclusivamente ocupados por elas. Excepcionalmente, admite-se a instalação em parte de edifício, desde que haja total independência em relação aos outros ocupantes, os acessos e circulações sejam privativos e a natureza das demais actividades exercidas no edifício o não contra-indique.

Art. 5.º As casas de saúde terão, pelo menos, dois acessos privativos e independentes, sendo um acesso geral e outro de serviço.

Art. 6.º O acesso destinado aos doentes será continuado por um átrio com dimensões que permitam a fácil circulação de mais de uma cama.

Art. 7.º Todos os quartos e enfermarias deverão ser dispostos de modo a que as janelas não dêem para saguões ou outros locais de espaço muito limitado.

Art. 8.º Todos os quartos e enfermarias deverão ter arejamento e iluminação naturais e exposição directa ao sol, em condições satisfatórias.

Art. 9.º As salas de tratamento, salas de trabalho de enfermagem, salas de consulta e refeitórios que sirvam de salas de estar dos doentes deverão receber arejamento e iluminação naturais. Poder-se-á admitir a substituição do arejamento e iluminação naturais por climatização do ar e iluminação artificial.

Art. 10.º Os pavimentos e as paredes das salas de tratamento e consulta terão revestimentos laváveis. Todos os pavimentos deverão ser impermeáveis, e a concordância entre paredes, tectos e pavimentos será arredondada.

Art. 11.º A construção das paredes, tectos, divisórias e portas e o revestimento dos pavimentos dos locais de acesso aos serviços de internamento deverão defender dos ruídos incómodos os quartos e enfermarias, exigindo-se tratamento acústico especial quando se considere necessário.

Art. 12.º Todos os corredores com circulação de camas e macas terão o mínimo de 2 m de largura.

Art. 13.º — 1. Quando a casa de saúde tiver mais de um andar, haverá uma escada principal e, pelo menos, outra de serviço.

2. Todas as escadas onde circularem camas e macas terão largura e inclinação que permitam a necessária facilidade de movimentos. A largura não poderá ser inferior a 1,40 m por lanço.

Art. 14.º No caso de existirem passagens subterrâneas e galerias de comunicação, estas deverão ser fechadas, e

todas serão impermeabilizadas, ventiladas, iluminadas e com largura suficiente ao fim a que se destinam.

Art. 15.º As dependências onde funcionem os serviços susceptíveis de causar ruídos, cheiros e fumos deverão ser dotadas dos meios indispensáveis à sua eliminação.

Art. 16.º As portas das salas de tratamento, de operações, de partos e outras utilizadas na passagem de macas e camas deverão ter o mínimo de 1,40 m de largura útil e serão de dois batentes. As portas dos quartos e enfermarias terão o mínimo de 1,10 m de largura útil.

Art. 17.º As janelas dos quartos e enfermarias, quando não disponham de portas interiores, serão munidas de persianas exteriores, com comando interno, de modo a impedirem completamente a entrada da luz natural, se necessário.

Art. 18.º A caixilharia das janelas dos quartos e enfermarias deverá ser de tipo hospitalar, de modo a permitir o arejamento natural.

Art. 19.º As janelas dos locais devassáveis destinados a doentes deverão ser providas de vidraças translúcidas que impeçam visão nítida.

Art. 20.º Quando as circunstâncias o justificarem, serão colocadas redes contra insectos nas janelas, portas e vãos.

Art. 21.º Sempre que seja aconselhável, serão exigidas vidraças duplas.

b) Acomodações dos doentes

Art. 22.º Nas casas de saúde poderá haver quartos individuais, quartos semiprivados para dois doentes e enfermarias de três e quatro camas.

Art. 23.º Os quartos individuais que não tenham casa de banho privativa terão lavatório com torneira misturadora de água quente e fria.

Art. 24.º A área mínima útil dos quartos individuais será de 14 m², com a largura mínima de 3,5 m e o mínimo de 2,80 m de altura.

Art. 25.º A área mínima útil dos quartos semiprivados será de 18 m², com a largura mínima de 3,5 m e o mínimo de 2,80 m de altura.

Art. 26.º As enfermarias de três e quatro camas terão as áreas mínimas úteis, respectivamente, de 22,5 m² e 30 m², com a largura mínima de 3,5 m e o mínimo de 2,80 m de altura. Quando as enfermarias se destinem exclusivamente a crianças, as áreas poderão ser reduzidas a 5,5 m² por cama.

Art. 27.º Por cada seis quartos individuais, sem unidade sanitária privativa, por cada três quartos semiprivados ou por cada seis camas de enfermaria haverá uma unidade sanitária, localizada na zona que serve, totalmente isolada, com ventilação própria e com lavatório, bacia de retrete e bidé.

Art. 28.º Além dos requisitos indicados no artigo anterior, por cada grupo de dez quartos individuais sem banho privativo, ou por cada grupo de cinco quartos semiprivados ou de dez camas de enfermaria, haverá uma instalação sanitária com banho, chuveiro e retrete.

c) Acomodações do pessoal

Art. 29.º — 1. O pessoal médico disporá de sala de estar com armários-vestiários em número e de capacidade suficientes e de instalações sanitárias completas e privativas.

2. Se houver médico permanente, ser-lhe-á atribuído um apartamento privativo, composto de gabinete, quarto e instalação sanitária com banho.

Art. 30.º O pessoal de enfermagem externo disporá de uma sala com armários-vestiários individuais, em número suficiente.

Art. 31.º O pessoal de enfermagem interno terá alojamentos próprios e separados das instalações dos doentes, constando de quartos, com a lotação máxima de três camas e a área mínima de 5 m², por cama; de sala de estar e instalações sanitárias completas, em número adequado; e ainda de outros anexos destinados ao conforto deste pessoal.

Art. 32.º O pessoal doméstico externo disporá de armários-vestiários individuais e de instalações sanitárias completas e privativas.

Art. 33.º O pessoal doméstico interno terá alojamentos apropriados e separados, com instalações sanitárias completas e privativas.

Art. 34.º No caso de o pessoal de enfermagem e doméstico pertencer a uma congregação religiosa, atender-se-á aos requisitos especiais de alojamento.

Art. 35.º O pessoal administrativo, sempre que o número o justifique, disporá de vestiário próprio, com armários-vestiários individuais e instalação sanitária privativa.

Art. 36.º Os requisitos exigidos nos artigos 29.º a 35.º poderão ser parcialmente dispensados quando as características da casa de saúde o justificarem.

d) Acomodações dos visitantes

Art. 37.º Será obrigatória a existência de uma sala de visitas, pelo menos, situada de modo a não incomodar os doentes e cujo acesso não devasse os locais de circulação dos doentes e do pessoal.

e) Serviços clínicos e complementares

Art. 38.º — 1. O director clínico terá gabinete privativo.

2. Quando a diferenciação dos serviços e a lotação o justificarem, poderá exigir-se um gabinete privativo para cada director de serviço.

Art. 39.º O arquivo clínico ficará nestes gabinetes ou em anexo.

Art. 40.º Haverá um gabinete para cada enfermeira-chefe.

Art. 41.º Por cada andar destinado a doentes, quando haja quartos semiprivados ou enfermarias, existirá, pelo menos, um gabinete de observação com a área mínima útil de 14 m².

Art. 42.º Por cada andar destinado a doentes, e por cada grupo de 25 doentes ou fracção, haverá uma sala de trabalho de enfermagem e uma sala de tratamentos, as quais terão a área mínima útil, respectivamente, de 14 m² e 18 m².

Art. 43.º As instalações de análises clínicas, quando existirem, terão a localização e área adequadas.

Art. 44.º As instalações de roentgendiagnóstico e de tratamento pelas radiações ionizantes, quando existirem, deverão ter localização e área segundo os preceitos técnicos especiais e obedecerão às normas estabelecidas pela Comissão de Protecção contra as Radiações, da Junta de Energia Nuclear.

Art. 45.º — 1. O bloco operatório será constituído, pelo menos, por duas salas de operações, com o mínimo de 5 m x 6 m, sala ou salas de anestesia e de recobro, sala de esterilização ou subesterilização e sala ou salas de desinfecção. Anexos ao bloco, haverá um gabinete médico e gabinete para pessoal de enfermagem, vestiário e instalação sanitária com chuveiro.

2. Os blocos operatórios das casas de saúde de cirurgia geral e ortopedia terão, além do indicado no número anterior, sala de gessos.

3. Quando as casas de saúde se destinem apenas a cirurgia especializada, poderá ser dispensada uma das salas de operações e exigidas áreas e compartimentações diferentes, conforme em cada caso for determinado.

Art. 46.º Haverá em todas as casas de saúde um local destinado exclusivamente ao armazenamento dos medicamentos, o qual será de fácil acesso e disposto de modo a permitir a boa conservação dos medicamentos e sua inspecção.

Art. 47.º Por cada andar destinado a doentes e, no mesmo andar, por cada grupo de 25 camas ou fracção haverá um compartimento de arrastadeiras, devidamente arejado, com vazadouro, esterilizador e armazenamento aquecido, se necessário.

B) Instalações especiais

Art. 48.º Em cada sala de trabalho de enfermagem haverá uma central de sinalização luminosa e acústica ligada aos quartos e enfermarias e a outros locais que se julgue necessário.

Art. 49.º Todos os quartos e enfermarias terão, por cada cama, sinalização luminosa e acústica ligada à central da sala de trabalho.

Art. 50.º Nos quartos e enfermarias haverá luzes individuais, colocadas por cima da cabeceira de cada cama, com interruptor acessível ao doente e com dispositivo que permita regular a incidência da luz.

Art. 51.º Todos os quartos e enfermarias terão luzes rasantes de vigia.

Art. 52.º Os corredores, átrios, escadas e outros locais de circulação deverão ter, além da iluminação normal, luzes de vigia em número adequado.

Art. 53.º Nas salas de trabalho e de tratamento a intensidade luminosa não será inferior a 300 luxes, no plano de trabalho.

Art. 54.º Todos os locais e dependências da casa de saúde para os quais não haja especificação neste regulamento terão a iluminação natural ou artificial que assegure o mínimo de intensidade luminosa, de acordo com as prescrições técnicas sobre o fim a que sejam destinados esses locais e dependências.

Art. 55.º — 1. As salas de operações deverão ser construídas de modo a eliminar os perigos da electricidade estática.

2. As tomadas de energia eléctrica e os interruptores das salas de operações deverão ser à prova de explosão.

Art. 56.º Nas acomodações e instalações destinadas a crianças as tomadas de energia eléctrica serão do tipo que evite os perigos de electrocussão.

Art. 57.º Será obrigatória a existência de circuitos eléctricos de emergência para sinalização dos quartos e enfermarias, luzes de vigia, incubadoras, central de vácuo e de oxigénio, frigorífico de sangue, iluminação da sala de operações e telefones.

Art. 58.º Quando houver locais que disponham de insuflação mecânica de ar, terá de haver aquecimento no respectivo circuito.

Art. 59.º Em todos os locais onde se instalar ar condicionado será obrigatória a climatização completa.

Art. 60.º As casas de saúde deverão ter instalações que permitam uma reserva de água suficiente para três dias de consumo.

Art. 61.º Será obrigatória a instalação de águas correntes quentes e frias em todos os locais onde for considerado necessário.

Art. 62.º Em todas as casas de saúde, não só nos alojamentos dos doentes e do pessoal, mas também em todos os locais de trabalho do pessoal médico, de enfermagem e doméstico, haverá aquecimento que assegure a temperatura mínima de 18°C. Deverá também ser mantido o adequado grau de humidade do ar ambiente.

Art. 63.º — 1. Em cada andar destinado a doentes haverá pelo menos um posto telefónico ligado à rede externa, para uso dos doentes e das visitas. O mesmo se aplicará aos pavilhões destinados a doentes.

2. Nos gabinetes dos directores clínicos e das enfermeiras-chefes e na sala de estar do pessoal haverá extensões telefónicas ligadas à rede externa.

3. Nos quartos individuais haverá tomadas telefónicas.

Art. 64.º A rede de esgotos será construída de modo a evitar a entrada de ratos nas canalizações, bem como a proteger o exterior contra a eliminação de material potencialmente infectado ou radioactivo.

Art. 65.º — 1. Sempre que for utilizado pelos doentes andar diferente do rés-do-chão, haverá monta-camas com o mínimo de 2,40 m de comprimento, 1,40 m de largura e 2,10 m de altura. Haverá também, como regra, um monta-cargas.

2. Quando as circunstâncias o justificarem, poderão exigir-se outros aparelhos elevadores.

Art. 66.º O transporte vertical da alimentação dos doentes será feito por meio de monta-comidas.

Art. 67.º — 1. Deverá existir sempre uma esterilização central pelo vapor saturado e ar seco. Independentemente desta, haverá esterilizações locais pelo vapor saturado, para louças e roupas, nos casos em que forem consideradas necessárias.

2. Quando as circunstâncias o justificarem, poderão exigir-se outras esterilizações locais.

Art. 68.º A capacidade, tipo e natureza da aparelhagem de esterilização serão determinados em função das características da casa de saúde.

Art. 69.º O serviço de alimentação disporá de cozinha, copa geral e armazém de géneros, devidamente compartimentados e localizados. As áreas serão adequadas ao número das refeições preparadas.

Art. 70.º — 1. As cozinhas deverão ser arejadas, iluminadas e ventiladas permanentemente, podendo, se necessário, exigir-se ventilação mecânica, de modo a assegurar boas condições de trabalho.

2. Haverá zonas independentes de preparação para cada tipo de alimentos, devidamente isoladas.

3. Se houver internamento de doentes infecto-contagiosos, será obrigatória a esterilização de louças.

Art. 71.º Haverá câmaras ou zonas frigoríficas para carnes, peixe, lacticínios, vegetais e diversos, sempre que necessário com compartimentação independente.

Art. 72.º — 1. As casas de saúde disporão de refeitório para doentes e acompanhantes e refeitórios para pessoal, com copa ou copas anexas.

2. Os refeitórios terão a área mínima de 1 m² por pessoa.

Art. 73.º Por cada andar destinado a doentes, haverá uma copa. O mesmo se aplicará ao caso de pavilhões, com ou sem cozinha própria.

Art. 74.º — 1. A lavadaria terá a localização, área e capacidade funcional de acordo com a natureza e lotação da casa de saúde.

2. Anexo à lavadaria, haverá local apropriado a depósito de roupa suja e infectada.

3. No caso de internamento de doentes infecto-contagiosos, haverá obrigatoriamente esterilização de roupas pelo vapor saturado.

Art. 75.º — 1. Os serviços administrativos terão instalações próprias.

2. Os locais destinados ao público serão situados de modo que não sejam devassadas as zonas de doentes.

C) Apetrechamento

Art. 76.º — 1. As diferentes dependências das casas de saúde serão dotadas de mobiliário apropriado.

2. Nos locais onde a técnica o exija, este mobiliário será feito de materiais de fácil lavagem e desinfecção.

Art. 77.º O mobiliário mínimo dos quartos individuais constará de: cama articulada e rodada (com as dimensões mínimas de 1,90 m de comprimento, 0,90 m de largura e 0,60 m de altura até à barra), armário-roupeiro, mesa de cabeceira, mesa de doente acamado, cadeira de repouso, cadeira normal, mesa com altura para escrever e sofá-cama para o acompanhante.

Art. 78.º Todas as camas dos quartos semiprivados e das enfermarias serão rodadas, ou permitirão a aplicação de dispositivo rodado, e terão as dimensões mínimas indicadas no artigo anterior.

Art. 79.º No número total de camas de quartos semiprivados e de enfermaria incluir-se-á uma cama articulada por cada duas camas. Em certos serviços especiais, poder-se-á exigir que todas as camas sejam articuladas.

Art. 80.º Por cada cama de quarto semiprivado e de enfermaria haverá uma mesa de cabeceira, um roupeiro e uma cadeira normal. Por cada quarto semiprivado ou enfermaria haverá uma cadeira de repouso, uma mesa com altura para escrever e uma mesa de doente acamado.

Art. 81.º O disposto quanto a mobiliário nos artigos anteriores poderá ser alterado quando se trate de casas de saúde especiais ou secções especiais de casas de saúde gerais, de acordo com os requisitos técnicos particulares.

Art. 82.º — 1. O mobiliário dos alojamentos do pessoal residente constará, por cada pessoa, de cama, mesa de cabeceira, uma cadeira e um roupeiro.

2. Em cada quarto haverá uma cómoda com uma gaveta para cada pessoa.

Art. 83.º Todos os serviços clínicos, complementares, domésticos e administrativos da casa de saúde deverão estar apetrechados conforme os requisitos técnicos mínimos, correspondentes à finalidade e ao volume de serviço.

Art. 84.º O frigorífico de sangue deverá ter capacidade adequada às características da casa de saúde e os dispositivos de segurança e de registo inerentes.

Art. 85.º Nas copas, a zona de lavagem dos utensílios e louças será dotada de autoclave de esterilização pelo vapor saturado quando a casa de saúde receber doentes infecto-contagiosos.

Art. 86.º As copas deverão ter triturador, incinerador ou outro apetrechamento apropriado à eliminação dos restos de alimentação dos doentes.

Art. 87.º As copas serão dotadas do apetrechamento indispensável à conservação dos alimentos a curto prazo, seu reaquecimento e confecção de pequenas refeições.

Art. 88.º — 1. O transporte de comida, dos locais de confecção para os refeitórios, quartos e enfermarias será feito em carros isotérmicos ou outros meios que conservem em adequada temperatura os alimentos quentes.

2. No caso de pavilhões sem cozinha própria, nem intercomunicação directa com a cozinha, o transporte da comida será feito em carros isotérmicos e de modo que haja protecção contra as intempéries.

Art. 89.º A lavadaria das casas de saúde, com internamento de doentes infecto-contagiosos, terá autoclave

de esterilização da roupa pelo vapor saturado, colocada entre a zona suja e a zona limpa.

Art. 90.º As casas de saúde deverão dispor de aparelhagem de incineração adequada à lotação e à sua finalidade.

Art. 91.º Independentemente das medidas gerais contra incêndios, haverá extintores em número e com capacidade e características adequadas em todos os andares e escadas e outros locais particularmente sujeitos a esse risco.

D) Das casas de saúde especiais e das secções especiais das casas de saúde gerais

Art. 92.º Quando as casas de saúde gerais tenham internamento de obstetrícia, de doenças mentais e de doenças infecto-contagiosas, haverá secção individualizada para cada uma das especialidades.

Art. 93. — 1. As casas de saúde destinadas a doentes mentais devem ter uma cerca de dimensões apropriadas ao seu isolamento em relação às edificações e vias de comunicação próximas.

2. As secções psiquiátricas das casas de saúde gerais serão isoladas das restantes secções e têm de obedecer aos requisitos exigidos no número anterior.

Art. 94.º — 1. As casas de saúde destinadas a obstetrícia, e as que tenham secção para o mesmo fim, deverão dispor, além da sala de operações e respectivos anexos, de uma sala de partos por cada vinte camas ou fracção, tendo anexa sala de cuidados dos recém-nascidos.

2. Existindo enfermarias, haverá também uma sala de admissão de grávidas, com instalações sanitárias anexas.

Art. 95.º As casas de saúde destinadas a medicina de reabilitação, e as que tenham secção para esse fim, deverão satisfazer os requisitos exigidos pelo tipo de reabilitação a que se destinem.

E) Disposição transitória

Art. 96.º Em relação às casas de saúde actualmente em funcionamento, que hajam de adaptar-se aos requisitos estabelecidos neste regulamento, poderão ser tomadas em conta, para a sua adaptação, se as circunstâncias o permitirem, as limitações dos edificios onde se encontram instaladas.

III) Do pessoal

Art. 97.º Cada casa de saúde terá, como responsável técnico pelo respectivo funcionamento, um director clínico, coadjuvado ou não por outros médicos, e um responsável pelo funcionamento administrativo, que poderá ser o director clínico.

Art. 98.º Sempre que necessário, e ouvida a Ordem dos Médicos, poderá ser exigido que o director clínico tenha habilitações especiais, de harmonia com a principal actividade da casa de saúde.

Art. 99.º Os exames radiológicos serão obrigatoriamente feitos sob a responsabilidade de um médico titulado em roentgendiagnóstico.

Art. 100.º As análises clínicas feitas no laboratório da casa de saúde serão obrigatoriamente da responsabilidade de um profissional devidamente titulado.

Art. 101.º O funcionamento dos serviços de diagnóstico e de tratamento pelas radiações ionizantes será obrigatoriamente dirigido por um médico titulado em radioterapia e medicina nuclear.

Art. 102.º Nas casas de saúde deverá estar assegurada a presença permanente de um médico, salvo se for dispensada nos termos do artigo 18.º do Decreto-Lei n.º 47 663

Art. 103.º Quando a lotação da casa da saúde e outras circunstâncias o justifiquem, poderá exigir-se um farmacêutico responsável pela conservação e identificação dos medicamentos e pelo aviamento do receituário interno.

Art. 104.º — 1. O quadro do pessoal de enfermagem será organizado de modo a que se cumpram os horários de trabalho e fiquem assegurados os turnos e as folgas.

2. As férias do pessoal permanente podem ser asseguradas por pessoal eventual.

Art. 105.º A chefia dos serviços de enfermagem só poderá ser confiada a profissional com o curso de enfermagem geral.

Art. 106.º — 1. Nas casas de saúde de obstetrícia haverá, em cada período de trabalho, uma profissional de enfermagem legalmente habilitada em partos.

2. Nas casas de saúde com secção de obstetrícia a assistência ao parto será assegurada por profissional de enfermagem legalmente habilitada em partos.

Art. 107.º Conforme o tipo de assistência prestada nas casas de saúde especiais, poderá ser exigido que todo o pessoal de enfermagem, ou parte, esteja legalmente habilitado na respectiva especialidade.

Art. 108.º — 1. O pessoal doméstico será em número suficiente para assegurar o funcionamento dos serviços, de harmonia com a lotação e orgânica da casa de saúde.

2. Independentemente do pessoal da cozinha, lavadaria e rouparia, haverá pessoal doméstico especialmente destinado aos serviços dos doentes.

3. O pessoal doméstico da cozinha e lavadaria não poderá prestar serviço nos quartos e enfermarias.

Art. 109.º O disposto no artigo 104.º será também aplicável ao pessoal doméstico e de outros serviços que exijam funcionamento contínuo.

Art. 110.º Em casos excepcionais, poderá a orientação dos serviços domésticos ser confiada ao enfermeiro-chefe.

IV) Do funcionamento

Art. 111.º — 1. As casas de saúde poderão organizar livremente os seus serviços, observadas as disposições legais e as regras deontológicas e técnicas aplicáveis.

2. É obrigatória a existência de regulamento nas casas de saúde.

3. O regulamento deverá ser enviado à Direcção-Geral dos Hospitais para visto, com o requerimento da vistoria, e dele se enviará cópia à Ordem dos Médicos, para conhecimento.

4. As alterações que se pretender introduzir ao regulamento posteriormente ao visto da Direcção-Geral dos Hospitais deverão ser comunicadas a esta, para visto, e à Ordem dos Médicos, para conhecimento.

5. Será igualmente comunicada à Direcção-Geral dos Hospitais a substituição do director clínico ou do responsável pela administração, devendo a respectiva comunicação ser feita no prazo de cinco dias.

Art. 112.º — 1. Nenhuma casa de saúde poderá internar doentes de um foro para que não esteja autorizada pelo respectivo alvará, ressalvados os casos de urgência, e até o doente poder ser transferido.

2. Em cada casa de saúde especializada e em cada secção especializada de uma casa de saúde geral só podem internar-se doentes do respectivo foro, com a ressalva referida no n.º 1.

Art. 113.º — 1. A cada assistido deverá ser aberto um processo clínico.

2. Do processo deverão constar, designadamente, o registo dos exames e dos tratamentos prescritos e efectuados, os dias de internamento e o resultado à data da alta.

3. Os elementos do processo clínico que não devam ser entregues ao assistido ou ao seu médico assistente serão conservados em arquivo apropriado pelo prazo mínimo de cinco anos.

4. Sempre que qualquer elemento do processo clínico venha a ser entregue ao médico assistente ou ao assistido, deverá anotar-se o facto no processo clínico.

Art. 114.º É obrigatória a existência de um registo de doentes internados e admitidos a tratamento ambulatorio.

Art. 115.º Nas casas de saúde haverá permanentemente, para seu uso exclusivo, os necessários medicamentos de urgência.

Art. 116.º As casas de saúde deverão ter assegurado o fornecimento de sangue.

Art. 117.º A alimentação dos doentes será obrigatoriamente confeccionada na casa de saúde.

Art. 118.º Os preçários a que se refere o n.º 2 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 47 663 deverão estar patentes em todos os quartos e enfermarias.

Art. 119.º As casas de saúde deverão assegurar o funcionamento normal da aparelhagem e das instalações especiais, quer por pessoal privativo, quer por outro; idóneo. Deverão igualmente assegurar a higiene das instalações, fazendo, para o efeito, desinfestações periódicas.

Art. 120.º Só nos quartos individuais será permitido o acompanhante.

Art. 121.º Se a casa de saúde não for abastecida de água pela rede pública, tomar-se-ão todas as medidas necessárias para assegurar a potabilidade da água, e, pelo menos semestralmente, proceder-se-á à sua análise bacteriológica pela entidade competente.

V) Da fiscalização

Art. 122.º — 1. As visitas de inspecção e as vistorias serão feitas por uma comissão constituída por peritos da Direcção-Geral dos Hospitais e outro designado pela Ordem dos Médicos.

2. Como peritos da Direcção-Geral dos Hospitais, farão parte da comissão um médico, um engenheiro e uma enfermeira.

3. Na vistoria prévia, a comissão funcionará obrigatoriamente com todos os seus membros.

4. Nas visitas de inspecção e nas vistorias eventuais, a comissão poderá funcionar só com alguns dos seus membros.

5. Quando for julgado conveniente, serão agregados à comissão outros peritos.

VI) Do licenciamento

Art. 123.º — 1. Os pedidos de licença para instalação e funcionamento de casas de saúde, sua ampliação ou remodelação, deverão ser dirigidos à Direcção-Geral dos Hospitais, em requerimento redigido em papel selado, com a assinatura do requerente reconhecida por notário.

2. No requerimento especificar-se-á:

- a) O nome ou firma do requerente, sua residência ou sede social e, no primeiro caso, o número, data e local da emissão do bilhete de identidade;
- b) O nome escolhido para a casa de saúde, localização, situação, finalidade que se propõe e lotação geral e especial.

Art. 124.º Juntamente com o requerimento, apresentar-se-á a seguinte documentação:

- a) Uma planta da zona envolvente da casa de saúde, na escala de 1:2000, com indicação do local de

implantação do edifício e das indústrias, escolas, hospitais, quartéis, mercados e outras edificações, bem como das vias de acesso ali existentes. Esta zona terá 300 m de raio e será centrada no local da casa de saúde. Na planta será indicada a orientação;

- b) O bilhete de identidade do requerente, se este for individual (a restituir depois de conferido), ou certidão dos estatutos e da sua aprovação legal, se se tratar de pessoa colectiva de fim não lucrativo, ou certidão de matrícula comercial e do registo comercial da gerência, se se tratar de sociedade comercial.

Art. 125.º Deferido o requerimento, o interessado apresentará o projecto, no prazo que lhe for indicado, ou, se desejar assistência técnica da Direcção-Geral dos Hospitais, o anteprojecto.

Art. 126.º O projecto será apresentado em triplicado e constará de peças escritas e desenhadas, a saber:

- a) Memória descritiva pormenorizada, especificando nomeadamente as características construtivas de todo o edifício ou edifícios, as instalações especiais e os equipamentos fixos, quer médicos, quer industriais, e ainda quaisquer outras indicações que o interessado julgar úteis. Anexas a esta memória, haverá listas de todo o apetrechamento;
- b) As peças desenhadas compreenderão as plantas de todos os andares, com implantação dos equipamentos e apetrechamentos, indicação da finalidade de todos os compartimentos, alçados de todos os edifícios e os cortes transversais e longitudinais necessários. Todas estas peças serão desenhadas na escala de 1:100, e os pormenores em outras escalas, se for necessário. Se houver mais de um edifício, exigir-se-á uma planta na escala de 1:500, com a posição relativa dos edifícios. Serão também apresentados os projectos das instalações especiais (instalações eléctricas, águas quentes e frias, aquecimento, esgotos e outras).

Art. 127.º O anteprojecto, quando apresentado, sê-lo-á em duplicado e constará de peças escritas e peças desenhadas, a saber:

- a) Memória descritiva pormenorizada do edifício, especificação das instalações especiais e dos equipamentos fixos, quer médicos, quer industriais;
- b) Planta de todos os andares, com indicação da finalidade de todas as divisões, alçados e, pelo menos, um corte, na escala de 1:100;
- c) Tratando-se de mais de um edifício, planta, na escala de 1:500, com a posição relativa de todos os edifícios.

Art. 128.º Após a apreciação do anteprojecto, o interessado apresentará o projecto no prazo que for indicado.

Art. 129.º A validade da aprovação do projecto terá a duração de dois anos, findos os quais caduca, se não tiver sido iniciada a construção.

Art. 130.º — 1. As alterações ao projecto que se pretenda introduzir após a aprovação deste serão requeridas à Direcção-Geral dos Hospitais, devidamente fundamentadas e documentadas, com memória descritiva e peças desenhadas do conjunto e das zonas a alterar.

2. Se as alterações envolverem a construção de outros edifícios ou a ampliação ou profunda remodelação do pro-

jecto aprovado, caducará a aprovação deste e iniciar-se-á novo processo de aprovação.

Art. 131.º — 1. O pedido de vistoria a que se refere o artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 47 663 será feito com a antecedência de 90 dias sobre a data prevista para a abertura da casa de saúde, e a vistoria efectuar-se-á entre os 45 e os 30 dias anteriores a essa data.

2. Juntamente com este pedido será presente o regulamento e o preçário a que se refere o artigo 7.º do mesmo decreto-lei e o quadro do pessoal, com a lista nominal de todo o pessoal, designadamente o director clínico e o res-

ponsável pela administração, e indicação das respectivas habilitações.

Art. 132.º Verificado que se cumpriram as exigências referidas no artigo anterior e feita a prova de se encontrarem satisfeitos os imperativos da lei fiscal, será passado o alvará de abertura e funcionamento, referido no artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 47 663.

Ministério da Saúde e Assistência, 7 de Junho de 1967. — O Ministro da Saúde e Assistência, *Francisco Pereira Neto de Carvalho*.