

REGULAMENTO AMAP

1- FINALIDADE

Este regulamento estabelece critérios para o funcionamento da Assistência Médica para Aposentados e Pensionistas do Plano de Benefícios Definido (PBD) da TELOS, doravante designada AMAP.

2- CONCEITUAÇÕES

- Credenciado – É a instituição ou profissional liberal autônomo credenciado pela TELOS, mediante aprovação prévia da EMBRATEL, através de convênio, como prestador de serviços aos usuários da AMAP.

- Catálogo de Credenciados – É o documento que contém a relação oficial dos credenciados e as respectivas especialidades para prestação de serviços.

- Guia do Credenciado – É o documento que fornece aos credenciados a orientação quanto às características, limitações e procedimentos a serem observados quanto ao atendimento aos usuários da AMAP.

- Guia do Usuário (PARTE I do Catálogo do Credenciado) – É o documento que fornece aos usuários a orientação quanto às características, limitações e procedimentos a serem observados quanto ao entendimento pela AMAP.

- Percentual de Benefício (PB) - É o percentual de responsabilidade da AMAP no custeio do atendimento prestado, correspondendo à aplicação de 85% (oitenta e cinco por cento) sobre o valor previsto na THME para o evento considerado.

- Responsável Designado – É a pessoa física, juridicamente capaz, indicada pelo aposentado, beneficiário ou pensionista para atestar o atendimento e assinar os comprovantes de prestação de serviços médicos ou hospitalares em seus eventuais impedimentos, quando da utilização da AMAP.

-Tabela de Honorários Médicos EMBRATEL (THME) - É o instrumento que fixa, distintamente, os valores para cada evento médico e hospitalar no regime de escolha dirigida da Ajuda Médica da EMBRATEL, para fins de cálculo da participação usuário/AMAP no custeio das despesas e para remuneração dos serviços prestados pelos credenciados.

- Usuário Responsável - É o usuário ao qual cabe centralizar as relações administrativas com a AMAP.

3 – DAS PARTES ENVOLVIDAS COM A AMAP

3.1. São usuários da AMAP os aposentados contribuintes da TELOS, inscritos no PBD, e seus dependentes e pensionistas, assim caracterizados:

A) aposentados são os ex-empregados da EMBRATEL ou da TELOS em gozo de benefício de prestação continuada nos termos do regulamento do PBD;

B) dependentes dos aposentados são a esposa ou companheira, os filhos inválidos e os filhos menores de 21 anos, reconhecidos como tal para efeito do Regulamento do PBD; filhos menores são aceitos como dependentes para a AMAP apenas para os aposentados com até 58 anos de idade;

C) pensionista é aquele em gozo de benefício de pensão ou auxílio-reclusão, concedidos nos termos do Regulamento do PBD.

3.1.1. À viúva pensionista não será permitido inscrever novos dependentes, exceto quando enviuvar em estado de gravidez.

3.2. São prestadores de assistência Médica pela AMAP instituições ou profissionais liberais autônomos Credenciados para a finalidade de atendimento aos usuários dentro do regime de escolha dirigida. No instrumento de credenciamento ficarão expressos claramente os direitos e deveres do credenciado.

3.2.1. Entre os deveres do credenciado está o da prestação dos serviços previstos no convênio, e sua cobrança por valores nunca superiores aos previstos na THME. Quando, embora prevista na THME, determinada modalidade de atendimento não estiver incluída no convênio o credenciado poderá cobrar valores superiores, desde que aceitos pelo usuário, que deverá efetuar o respectivo pagamento diretamente ao prestador de serviço.

3.3. À EMBRATEL, como patrocinadora da AMAP cabe:

A) custear, na forma do item 6.1 abaixo, as despesas médicas e hospitalares cobertas por esta assistência, bem como aquelas expendidas pela Telos com a administração e prestação de serviços de que trata a AMAP.

B) firmar, em conjunto com a TELOS, convênio de credenciamento com instituição ou profissionais liberais autônomos, caracterizando-os como prestadores dos serviços de que trata a AMAP.

C) fiscalização da qualidade dos serviços prestados.

3.4. À TELOS cabe:

A) Gerir, na forma deste Regulamento, a operacionalização da AMAP, bem como sua utilização por seus usuários.

B) credenciar os usuários da AMAP;

C) editar e distribuir o Guia do Usuário;

D) distribuir aos usuários o Catálogo de Credenciados.

E) descontar dos usuários da AMAP a parcela dos serviços prestados que são de sua responsabilidade;

F) manter sistema de informações com a finalidade de subsidiar reavaliações atuariais periódicas;

G) Fimar, em conjunto com a EMBRATEL, convênio de credenciamento com instituição ou profissionais liberais autônomos, caracterizando-os como prestadores dos serviços de que trata a AMAP.

H) desenvolver atividades administrativas necessárias ao funcionamento da AMAP, entre as quais:

- edição e atualização do catálogo de credenciados e da Tabela de Honorários Médicos da EMBRATEL;

- Edição e atualização do guia do credenciado;

- enquadramento das despesas efetuadas

- pagamento dos serviços profissionais prestados;

- preparar e encaminhar à TELOS os demonstrativos das despesas efetuadas pelos usuários da AMAP, discriminando as parcelas cobertas pela AMAP e as de responsabilidade do usuário;

I) Promover a gestão financeira dos recursos da AMAP

3.4.1 – Para prestação dos serviços administrativos mencionados acima, a TELOS poderá, mediante prévia autorização da Embratel, contratar serviço de terceiros especializados. Tais serviços serão custeados na forma do item 6.1, como despesas administrativas.

4- DAS COBERTURAS

4.1. A AMAP cobrirá os mesmos eventos cobertos pelo Plano de Assistência Médica dos empregados da EMBRATEL através do Sistema de Escolha Dirigida, sujeitos às mesmas restrições e limitações constantes do referido plano, e ainda com as seguintes limitações adicionais:

- A) não estão cobertos os eventos relacionados com a especialidade obstetrícia;
- B) número de consultas médicas, por usuário, limitado a 8 (oito) por ano;
- C) não integra a AMAP o tratamento odontológico.

5- DO FUNCIONAMENTO

5.1. A assistência da AMAP será prestada por Credenciados ou, excepcionalmente, por entidades de livre escolha do usuário conforme previsto no item 7.5 e seus subitens.

5.2. Não integrarão a AMAP as despesas referentes a:

- A) sessão, entrevista, consulta ou tratamento de psicanálise;
- B) tratamento em estância hidromineral ou de repouso;
- C) cirurgia plástica cosmética ou embelezadora;
- D) cirurgia não ética;
- E) massagem, ducha, sauna ou qualquer outro serviço de finalidade estética;
- F) medicamentos, exceto aqueles aplicados durante a hospitalização ou em cirurgias realizadas sem internação, bem como os destinados ao tratamento de patologias oncológicas;
- G) despesas hospitalares extraordinárias, tais como: telefonemas, refeições não prescritas no tratamento, lavagens de roupas e etc;
- H) internação geriátrica sem indicação clínica, a critério da EMBRATEL.

5.3. Os serviços a seguir especificados só terão a participação da AMAP mediante autorização do órgão competente da EMBRATEL:

- A) internações hospitalares;
- B) cirurgias plásticas e buco-maxilo facial reparadora;
- C) tratamento de fisioterapia, radiologia e medicina nuclear;
- D) tratamento psiquiátrico;
- E) cirurgias cardíacas, neurológicas, ortopédicas e outros que requeiram a utilização de material especializado;
- F) atendimento a mais de 3 (três) consultas médicas mensais, na mesma especialidade;
- G) tomografia axial computadorizada;
- H) hemodinâmica, exceto arteriografia pulmonar;
- I) transplante renal;

- J) hemodiálise;
- L) exercício foniátrico.

5.3.1. A autorização deve ser solicitada pelo usuário responsável ou por responsável designado, ficando condicionada à apresentação de prova de sua necessidade.

5.3.2. Nos casos de urgência é permitida a comprovação posterior, que deverá ser efetuada no prazo máximo de 3 (três) dias úteis contados da data do atendimento médico ou hospitalar.

5.4. Os procedimentos necessários para o uso da AMAP, para o recebimento de valores por parte dos credenciados e demais detalhes administrativos estão descritos no Guia do Usuário (Parte I do Catálogo do Credenciado) e no Guia do Credenciado.

5.5. O regime de Escolha Dirigida, adotado na AMAP, compreende, no que respeita à participação do usuário no custeio das despesas realizadas:

A) desconto integral em Folha de Pagamento de Complementações, no mês subsequente ao de enquadramento das despesas – quando o valor dessa participação for inferior ao menor entre os seguintes limites:

- 30% (trinta por cento) da renda bruta (valor do benefício do INSS mais complementação TELOS) do usuário responsável.
- 70% (setenta por cento) do valor da complementação TELOS do usuário responsável.

B) financiamento – quando o valor dessa participação for igual ou superior ao menor entre os limites acima indicados, e inferior ao triplo da renda bruta do usuário responsável;

C) ressarcimento à TELOS de uma só vez, no mês de enquadramento das despesas, através de Ordem de Pagamento, da importância que ultrapassar o limite de financiamento.

5.6. O valor de participação do usuário no custeio das despesas é o correspondente à diferença entre o valor cobrado pelo credenciado e negociado com a EMBRATEL e o resultado encontrado na aplicação do Percentual do Benefício (PB) sobre o mesmo.

6 – DO PLANO DE CUSTEIO

6.1. A AMAP será custeada pelas seguintes receitas:

A) As contraprestações, cujo pagamento é responsabilidade integral da EMBRATEL, abatidos os valores efetivamente pagos de participação do usuário previstos no item 5.5, bem como as eventuais receitas provenientes dos itens “B” e “C” abaixo, serão calculadas considerando, no mínimo, as despesas médicas e administrativas inerentes à operação da AMAP e ainda os montantes necessários para manutenção do Patrimônio Mínimo Ajustado e a Margem de Solvência, exigidos pela ANS, assim como qualquer outra provisão técnica que possa ser criada e exigida pela legislação vigente;

B) Doações ou quaisquer eventuais liberalidades;

C) Resultado financeiro obtido com aplicações dos recursos da AMAP.

6.1.1 As Contraprestações da EMBRATEL serão estabelecidas na modalidade de preço pós-estabelecido, tendo em vista que o valor da contraprestação pecuniária é estabelecido após realização de todas as despesas com a operação deste plano.

6.2 EMBRATEL e TELOS poderão firmar convênio para prever a operacionalização das regras de custeio, pagamento à Rede Credenciada e a operacionalização da AMAP, respeitados os termos deste regulamento.

7 – DISPOSIÇÕES GERAIS

7.1. A TELOS deverá ser comunicada das alterações havidas quanto a dependentes ou pensionistas declarados.

7.2. Perderão o direito à utilização da AMAP os aposentados, seus dependentes e os pensionistas que, por qualquer meio ou forma, iludam ou tentem iludir a TELOS, atuando contra seus interesses ou mesmo usando fraude para obter benefícios.

7.3. Nenhuma responsabilidade caberá à TELOS no caso de qualquer eventualidade, acidental ou não, operatória ou não operatória em hospital, clínica, consultório, laboratório ou qualquer outro local, decorrente de qualquer ato, opinião, tratamento ou procedimento médico ou hospitalar resultante da assistência prestada por serviço credenciado.

7.4. A TELOS deverá contabilizar, em separado, todos valores relativos à AMAP.

7.5. É facultado ao participante da AMAP que residir em localidade cuja rede de credenciados não tenha condições de lhe assegurar assistência médica, utilizar – se da alternativa de livre escolha do profissional ou instituição.

7.5.1. As despesas originárias dos serviços prestados por profissionais ou instituições de livre escolha serão pagas no ato pelo usuário, cabendo à TELOS reembolsar ao usuário responsável, posteriormente, o valor correspondente à participação da AMAP.

7.5.2. No enquadramento das despesas decorrentes da utilização da livre escolha, empregar-se-ão a mesma Tabela de Honorários Médicos da EMBRATEL (THME), e Percentual de Benefício (PB), relativos ao mesmo evento pelo regime de escolha dirigida.

7.5.3. A TELOS, atendendo à solicitação do usuário responsável, poderá conceder um adiantamento para cobertura de despesas com hospitalização e cirurgia, calculado com base no orçamento emitido pelo prestador de serviços e valor constante da THME para tal evento, para posterior encontro de contas, observados os mesmos critérios estabelecidos para o regime de escolha dirigida.

7.6. Para os casos de tratamento continuado, desde que devidamente comprovado pelo médico ou entidade médica da sua necessidade, as correspondentes consultas médicas, quando previamente autorizadas pela TELOS, serão consideradas consulta única.

7.7. Os casos omissos, bem como os de natureza excepcional, serão resolvidos pela TELOS.