

REGRAS PARA UTILIZAÇÃO DOS BENEFÍCIOS ASSISTENCIAIS DE MEDICAMENTOS

Você sabia que os benefícios assistenciais, viabilizados pela Fundação Sanepar, fazem parte do programa de benefícios ofertados pela Sanepar, para os seus empregados ativos e dependentes*? A administração e os critérios de liberação foram estabelecidos em conjunto com a Fundação Sanepar, mas é importante destacar que não fazem parte das coberturas do plano de saúde, sendo um benefício subsidiado pela Patrocinadora (Sanepar). As regras vigentes podem sofrer alterações sem aviso prévio, conforme necessidades de ajustes propostos pela Patrocinadora.

*Exceto agregados e designados.

Auxílio Medicamento

Subsídio de 50% do valor do medicamento, para os empregados ativos que recebem até R\$6.722,66 e seus dependentes; aposentados por invalidez e afastados por doença.

Medicamentos de Uso Contínuo

Subsídio do valor do medicamento proporcional à faixa salarial, conforme abaixo, para os empregados ativos e seus dependentes; aposentados por invalidez e afastados por doença:

- Até 9.598,29 = 50%
- De R\$9.598,30 até R\$ 15.997,15 = 40%
- A partir de R\$15.997,16 = 30%

1. Confira as regras para utilização:

a. Medicamentos para diabetes tipo II

Exemplo: Ozempic, Victoza, Trulicity, Rybelsus: serão liberados somente com a prescrição médica e exames laboratoriais comprobatórios. Portanto, é necessário encaminhar a solicitação para análise prévia e autorização da Fundação Sanepar, para obtenção do subsídio.

b. Medicamentos Para Puberdade Precoce Ou Deficiência De Crescimento

Deverão ser solicitados ao SUS. Enquanto não ocorrer tal liberação, a Fundação Sanepar efetuará seu reembolso por até 90 dias a partir do início do protocolo de entrada no SUS. Passado esse período, deve ser apresentado o laudo final e caso negado pelo órgão público, por não preenchimento dos critérios, o fornecimento pela Fundação Sanepar também será suspenso.

c. Medicamentos para osteoporose

Exemplo: Aclasta e Prolia: dependem de avaliação da densitometria óssea (osteoporose) e do laudo emitido pelo médico assistente. Pacientes com câncer que atendam as diretrizes da ANS terão estes medicamentos cobertos pelo SaneSaúde (e não pelo benefício).

d. Medicamentos injetáveis para anemia

Exemplo: Ferinject e Noripurum: serão liberados somente em caso de cirurgias bariátricas ou câncer.

e. Polivitamínicos contendo Vitaminas D, Calcio, Vitamina B12, Ácido fólico, Selênio, Cobre e Zinco

Serão liberados somente em caso de cirurgias bariátricas ou câncer, desde que tenham prescrição médica e justificativa a ser analisada pela auditoria técnica da Fundação Sanepar.

f. Medicamentos especiais

Medicamentos que são utilizados em procedimentos especiais, regulamentados pelo CFM, ANVISA e outros órgãos de saúde, serão liberados desde que atendam os pré-requisitos e indicações dos referidos órgãos.

- g.** A auditoria técnica pode solicitar justificativa e/ou documentos complementares para subsidiar a análise de liberação.
- h.** É proibido ao beneficiário ou dependente, realizar compras nas farmácias conveniadas para pessoas que não sejam seus dependentes cadastrados.
- i.** É proibida a compra de medicamentos para animais, através do benefício.
- j.** Em função dos avanços tecnológicos e novas evidências médicas, podem surgir diferentes produtos que não estejam aqui relacionados e que também passam ou não a ser reembolsados pela Fundação Sanepar.
- k.** Fórmulas compostas contendo medicamentos da lista de exclusões não terão coberturas.

2. Abaixo destacamos os critérios para utilização do medicamento de uso contínuo:

- a.** Ser portador de uma das doenças crônicas abaixo relacionadas:
 - Acidentes Vasculares Cerebrais (Derrame);
 - Doenças neurológicas > com exceção de medicamentos de alto custo liberados pelo SUS;
 - Câncer;
 - AIDS;
 - Diabetes;
 - Doenças Cardiovasculares (Infarto, Angina);
 - Doenças Pulmonares;
 - Hipertensão Arterial Sistêmica (Pressão Alta);
 - Doenças Psiquiátricas;

- b. Estar devidamente cadastrado e com o processo deferido pela perícia médica da Fundação, antes de efetuar a compra. Para isso é necessário enviar receita e relatório médico contendo a indicação clínica;
- c. Apresentar sempre que solicitado pela Fundação, documentos complementares como: laudo do médico assistente, mencionando o diagnóstico e o tipo de medicação a ser utilizada, a frequência, o período e outros;
- d. A perícia médica poderá ser realizada através dos laudos médicos, ou diretamente com o usuário do medicamento;
- e. O cadastro no MUC deve ser realizado em nome do beneficiário que consta na receita médica.

Atenção:

É vedada a compra dos medicamentos conforme a lista abaixo, distribuída às farmácias conveniadas.

MEDICAMENTOS E PRODUTOS SEM COBERTURA

1. Anticoncepcionais, independentemente do método ou via de administração;
2. Produtos/medicamentos para evitar queda de cabelo ou proporcionar seu crescimento;
3. Produtos cosméticos;
4. Medicamentos utilizados em tratamentos ortomoleculares e oligoelementos;
5. Medicamentos receitados por dentista (com exceção de anti-inflamatórios, antibióticos e analgésicos);
6. Medicamentos receitados por nutricionistas e outros profissionais de saúde que não médicos ou odontólogos;
7. Suplementos alimentares, polivitamínicos e vitaminas, com exceção dos que estão descritos nas regras de utilização;
8. Adoçantes;
9. Medicamentos/produtos para tratamento de infertilidade (tratamentos para estimular a gravidez, fecundação in vitro, entre outros);
10. Filtro Solar, com ou sem receita médica;
11. Produtos com finalidade de higiene pessoal.
12. Produtos/medicamentos dermatológicos para tratamento estético (ácidos, loções para oleosidade, fórmulas para retirada de manchas, etc.);
13. Florais;

14. Medicamentos fitoterápicos;
15. Medicamentos para emagrecimento;
16. Medicamentos para tratamento da Esterilidade e Impotência.
17. Medicamentos não reconhecidos pela ANVISA ou prescritos para patologias não evidenciadas em bula (“off label”);
18. Vacinas;
19. Imunoterapia específica (vacinas dessensibilizantes);
20. Medicamentos adquiridos em data anterior à data de emissão da receita;
21. Medicamentos adquiridos em quantidade superior à prescrita;
22. Medicamentos adquiridos mediante apresentação de cópia de receita já utilizada;
23. Medicamentos de uso agudo, como antibióticos, receitados e não adquiridos dentro do prazo de 7 dias;
24. Medicamentos importados de qualquer natureza;
25. Medicamentos contendo ácido hialurônico, utilizados em procedimentos médicos, não cobertos pelos protocolos técnicos da Fundação Sanepar. A solicitação deve ser encaminhada via SaneSaúde;
26. Produtos para complementação alimentar, incluindo leite infantil com ou sem receita;
27. Taxas de aplicação domiciliar ou de entrega de medicamento em domicílio;
28. Sabonetes e xampus, independente da finalidade ou receituário;
29. Medicamentos e produtos para fortalecimento de unhas;
30. Cosméticos em geral, como: cremes/gel redutores ou hidratantes, soluções para limpeza de lentes de contato, flúor e derivados de higiene bucal, entre outros;
31. Bebidas energéticas e isotônicas (ex. Powerade, Gatorade, Red bull etc.);
32. preservativos e outros contraceptivos não hormonais;
33. Produtos como: mamadeiras, fraldas, absorventes, lenços de papel, entre outros;
34. Produtos para curativos, como: gaze, ataduras, esparadrapo e outros com a mesma finalidade;
35. Talas, meias, tipoias, joelheiras, estabilizadores, palmilhas, bolsa de água quente e outros materiais correlatos;

36. Aparelhos/equipamentos, como: inaladores, termômetros, medidor de pressão, medidor de diabetes, lancetas, entre outros similares;
37. Produtos de modo geral comercializados por farmácias sejam alimentícios, bebidas, cosméticos ou equipamentos, que não sejam medicamentos devidamente receitados e conforme os critérios estabelecidos nas regras.

OBS. Serão cobertos: seringas, agulhas e serviço de aplicações dos medicamentos injetáveis constantes nos receituários médicos.

Curitiba, Setembro de 2024
Gerência de Saúde e Benefícios

