

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.

Benefício Auxílio Medicamentos

Subsídio de 50% do valor do medicamento, para os empregados ativos que recebem **até R\$7.216,75** e seus dependentes*; aposentados por invalidez e afastados por doença.

Benefício Medicamentos de Uso Contínuo (MUC)

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 R\$10.303,74= 50%
- De R\$10.303,75 até R\$17.172,89 = 40%
- A partir de R\$17.172,90 = 30%

**Exceto agregados e designados*

Confira as regras para utilização:

a. Medicamentos para diabetes tipo II

Medicamentos à base de Liraglutida, Semaglutida, Dulaglutida e/ou Tirzepatida (como Ozempic, Olire, Wegovy, Saxenda, Mounjaro, entre outros) serão liberados somente com a receita e declaração médica indicando **diabetes tipo II**. Portanto, é necessário encaminhar a solicitação para análise prévia e autorização da Fundação Sanepar, para obtenção do subsídio.

b. Todos os Medicamentos Para Puberdade Precoce Ou Deficiência De Crescimento

A solicitação do medicamento deve ser feita primeiramente ao SUS. Para a liberação de reembolso pelo benefício assistencial durante a espera do processo, devem ser observadas as seguintes regras:

- **Análise Inicial:** O protocolo de entrada no SUS, a receita e a declaração médica devem ser enviados à Fundação Sanepar para análise.
- **Autorização Prévia:** A compra do medicamento deve ser realizada apenas **após** a análise e autorização da Fundação Sanepar.
- **Prazo Limite:** Haverá reembolso por até 90 dias, contados a partir da data do protocolo no SUS. **Após esses 90 dias, os reembolsos serão encerrados definitivamente**, independentemente de o SUS aprovar ou negar o medicamento.

c. Medicamentos Injetáveis para Osteoporose (Exemplo: Aclasta e Prolia)

Para a liberação destes medicamentos, é obrigatório o envio dos seguintes documentos:

- Receita médica atualizada;
- Laudo de densitometria óssea realizado nos últimos 12 meses, atestando o diagnóstico de osteoporose.

Autorização Prévia: A compra do medicamento deve ser realizada apenas **após** a análise e autorização da Fundação Sanepar.

Observação: Pacientes com diagnóstico de câncer que atendam às diretrizes da Agência Nacional de Saúde (ANS) terão a cobertura destes medicamentos realizada diretamente pelo plano SaneSaúde (e não por este benefício).

d. Medicamentos injetáveis para anemia

Estes medicamentos são liberados exclusivamente em casos de cirurgia bariátrica ou câncer. Os documentos obrigatórios para a avaliação são:

- Receita médica atualizada;
- Declaração médica justificando a necessidade do medicamento;
- Laudos de exames laboratoriais (Ferro, Ferritina e Saturação de Transferrina) realizados nos últimos 06 meses.

Autorização Prévia: A compra do medicamento deve ser realizada apenas **após** a análise e autorização da Fundação Sanepar.

e. Polivitamínicos (Qualquer composição)

Todos os suplementos polivitamínicos e poliminerais são liberados exclusivamente em casos de pacientes submetidos a cirurgia bariátrica ou com diagnóstico de câncer. O processo exige o envio prévio de documentos. Os requisitos obrigatórios para a avaliação são:

- Receita médica atualizada.
- Declaração médica contendo a justificativa clínica da necessidade do suplemento.

Autorização Prévia: A compra do medicamento deve ser realizada apenas **após** a análise e autorização 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 Manipuladas: Solicitações de fórmulas que contenham um ou mais componentes sem cobertura serão integralmente indeferidas. Destaca-se que a negativa se aplica a toda a receita, uma vez que não é possível desmembrar os componentes de uma fórmula composta para fins de cobertura parcial.

Critérios para utilização do Benefício Assistencial “Medicamento de Uso Contínuo”

1. Apresentar diagnóstico para as **doenças crônicas** abaixo:
 - Doenças Cardiovasculares: Acidente Vascular Cerebral (AVC); Hipertensão Arterial Sistêmica (Pressão Alta); Infarto; Angina; Insuficiência cardíaca; demais cardiopatias;
 - Doenças neurológicas > com exceção de medicamentos de alto custo liberados pelo SUS;
 - Neoplasias;
 - AIDS;
 - Diabetes;
 - Doenças Pulmonares;
 - Colírio para doenças crônicas (glaucoma, catarata...);
 - Reposição hormonal quando climatério;

- Hipercolesterolemia;
 - Hipotireoidismo;
 - Doenças Psiquiátricas;
 - Doenças autoimunes (lúpus, diabetes mellitus tipo 1, esclerose múltipla, doença de Hashimoto, vitiligo, psoríase, Doença de Addison);
 - Doenças reumáticas (artrite reumatóide, osteoartrite, fibromialgia, gota) - com exceção do procedimento de infiltração articular;
 - Doenças prostáticas (Hiperplasia Prostática Benigna, prostatite de repetição, câncer de próstata).
2. **Aprovação Prévia:** O processo deve estar devidamente cadastrado e aprovado pela perícia médica da Fundação **antes da compra do medicamento**. Para isso, é obrigatório o envio de receita e relatório médico com a indicação clínica.
 3. **Documentação Complementar:** Sempre que solicitado pela Fundação, devem ser apresentados documentos adicionais, como laudo do médico assistente contendo o diagnóstico, tipo de medicação, dosagem, frequência e período de uso.
 4. **Auditoria técnica:** A avaliação poderá ser realizada por meio da análise dos laudos médicos ou por contato direto com o beneficiário.
 5. **Cadastro no Portal:** A solicitação do MUC deve ser feita pelo Portal de Autoatendimento, obrigatoriamente em nome do beneficiário que consta na receita médica.
 6. **Validade do Cadastro:** O cadastro do benefício possui validade de até 12 meses.
 7. **Validade da Receita:** A receita médica deve ter sido emitida há, no máximo, 30 dias para a realização do cadastro.
 8. **Acompanhamento:** Após o envio, é responsabilidade do beneficiário acompanhar o andamento da solicitação pelo portal para confirmar a aprovação do subsídio.
 9. **Alteração de tratamento:** Qualquer alteração na dosagem, posologia ou tipo de medicamento durante a validade de 12 meses exigirá um novo cadastro e uma nova análise pela Fundação.
 10. **Regulamentação Geral:** Todas as prescrições médicas e aquisições devem seguir as normativas de saúde vigentes.

Atenção:

Não é permitida a compra dos medicamentos listados abaixo.

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 para quadros agudos (como antibióticos) cuja receita não tenha sido utilizada no 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: 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 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 2026
Gerência de Saúde e Benefícios