

MANUAL DO USUÁRIO

2013



EMERGÊNCIA: (61) 8104-1318

SGAS Qd 611 - Conjunto D Parte A - Brasília - DF 70200-710
Telefone: (61) 3701-1861
e-mail: cadastro@proasa.org.br

www.proasa.org.br



PROASA

PROGRAMA ADVENTISTA DE SAÚDE

SUMÁRIO

PREZADO USUÁRIO.....	4
O QUE É O PROASA	4
VEJA ALGUMAS DEFINIÇÕES QUE FACILITARÃO A COMPREENSÃO DESTE MANUAL.	5
CARACTERÍSTICAS DOS PLANOS CONTRATADOS PELA SUA ENTIDADE	6
EU E MEUS DEPENDENTES TEREMOS UM CARTÃO DE ATENDIMENTO?	6
O QUE É CARÊNCIA? EU E MEUS DEPENDENTES CUMPRIREMOS CARÊNCIA?.....	10
POSSO INCLUIR DEPENDENTES DEPOIS DA MINHA ADESÃO NO PLANO?.....	12
QUEM SÃO CONSIDERADOS OS MEUS DEPENDENTES?.....	13
ONDE POSSO CONSULTAR A REDE CREDENCIADA?.....	14
PRECISO RETIRAR AUTORIZAÇÕES PARA OS ATENDIMENTOS?.....	15
ONDE POSSO CONSULTAR O MEU EXTRATO DE ATENDIMENTO?.....	15
O QUE DEVO FAZER QUANDO ACONTECER UM ACIDENTE, URGÊNCIA OU EMERGÊNCIA	16
TENHO DIREITO A REEMBOLSO? EM QUAIS SITUAÇÕES?	17
PODEREI OPTAR PELA CONTINUIDADE DO PLANO QUANDO SAIR DA ENTIDADE?	18
CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES	20
VIVA MAIS E MELHOR	22



PREZADO USUÁRIO

É um prazer tê-lo como participante do PROASA - Programa Adventista de Saúde.

A partir de agora você e sua família passam a contar com um plano de saúde elaborado para atender integralmente as suas expectativas e necessidades, de acordo com a Regulamentação dos Planos de Saúde, Lei nº 9656/98.

A partir de sua adesão ao plano, é comum surgirem dúvidas quanto à sua utilização. No entanto, temos a maior satisfação em orientar e esclarecer dúvidas. Para que você tenha tranquilidade e segurança, elaboramos este manual que contem os principais aspectos do contrato firmado com a sua Entidade.

O QUE É O PROASA

O PROASA é uma operadora de Plano de Saúde criada e mantida pela Igreja Adventista do Sétimo Dia, que tem como objetivo dar assistência médica, hospitalar e ambulatorial aos servidores das organizações adventistas do Brasil.

Está situado no prédio da Divisão Sul-Americana da IASD, na cidade de Brasília-DF.

Oferece exclusivamente planos coletivos empresariais às entidades ligadas à Igreja Adventista no Brasil, tendo características de medicina de grupo.

ATENÇÃO!

Não confunda o PROASA com o IAJA, pois são instituições totalmente distintas e diferentes. O PROASA atua exclusivamente na área da saúde suplementar, diferente do IAJA, que é o plano de previdência complementar (aposentadoria) que atende aos servidores das organizações adventistas no Brasil.



VEJA ALGUMAS DEFINIÇÕES QUE FACILITARÃO A COMPREENSÃO DESTES MANUAIS:

ACIDENTE PESSOAL: é o evento exclusivo, com data caracterizada, diretamente externo, súbito, imprevisível, involuntário e violento, causador de lesão física, que torne necessário o tratamento médico.

ANS: Agência Nacional de Saúde Suplementar – órgão do governo que controla e fiscaliza os planos de saúde.

CARÊNCIA: é o prazo contado a partir da inscrição do usuário, durante o qual este não tem direito às coberturas contratadas.

EMERGÊNCIA: é o evento que implica no risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o usuário, caracterizado em declaração do médico cooperado/assistente.

ENTIDADE: equivale a Campo/Missão/Instituição onde o beneficiário está vinculado. E também é a pessoa jurídica que contrata a prestação de serviços de assistência à saúde para seus empregados, dirigentes ou associados.

PLANO: é o produto registrado na ANS que a entidade contratou com o PROASA e que os usuários têm direito.

REDE CREDENCIADA: lista dos prestadores de serviços contratados pelo PROASA (médicos, clínicas, hospitais, laboratórios, etc.)

URGÊNCIA: é o evento resultante de acidente pessoal ou de complicação no processo gestacional.

USUÁRIO/BENEFICIÁRIO: é a pessoa física, inscrita e aceita pela sua Entidade que usufruirá dos serviços contratados, na qualidade de titular ou de seus respectivos dependentes.

CARACTERÍSTICAS DOS PLANOS CONTRADOS PELA SUA ENTIDADE

PROASA EMPRESARIAL APARTAMENTO – ANS 466898127

Contratação – Coletivo Empresarial

Abrangência – Nacional

Assistência – Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia

Acomodação - Apartamento

PROASA EMPRESARIAL ENFERMARIA – ANS 466899125

Contratação – Coletivo Empresarial

Abrangência – Nacional

Assistência – Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia

Acomodação – Enfermaria

EU E MEUS DEPENDENTES TEREMOS UM CARTÃO DE ATENDIMENTO?

O PROASA fornecerá um cartão de atendimento para cada usuário de acordo com o plano contratado, com prazo de validade, cuja apresentação deverá ser acompanhada do documento de identidade, assegurando desta forma os direitos e vantagens do seu plano.

- Ao receber o seu cartão, confira todos os seus dados pessoais. Em caso de divergência, solicite imediatamente a correção através da Entidade onde está vinculado.
- Tenha sempre seu cartão e carteira de identidade. Sua apresentação é obrigatória para o atendimento. Lembre-se que seu cartão é pessoal e intransferível. O uso do cartão por terceiros estará sujeito a penalidades legais.

- Em caso de perda, roubo ou extravio do cartão, comunique imediatamente à sua Entidade e solicite a 2ª via. Para que não seja cobrada a taxa de 2ª via, será necessária a apresentação da cópia do boletim de ocorrência onde esteja especificado o roubo do cartão PROASA e/ou Unimed.

- No verso do cartão de atendimento está informado o telefone em caso de emergência.

- O uso indevido pelo usuário ensejará em pedido de indenização por perdas e danos bem como a exclusão do usuário e suas consequências, mesmo que o ato tenha sido praticado sem o seu conhecimento.

- É obrigação do usuário fazer a devolução dos cartões do titular e dependentes para a sua Entidade no caso de exclusão ou rescisão contratual motivada por qualquer uma das partes.

- O recém-nascido que ainda não possua o cartão de atendimento será atendido, desde que esteja acompanhado por um dos responsáveis legais inscritos no plano, que deverá apresentar o seu cartão de atendimento, seu documento de identidade e a certidão de nascimento do bebê.

- O recém-nascido só receberá atendimento sem o seu cartão de atendimento durante os primeiros 30 (trinta) dias a contar de seu nascimento. A partir desse prazo, já deverá estar inscrito na assistência médica e só será atendido com o seu cartão de atendimento pessoal.

O CARTÃO POSSUI ESPECIFICAÇÕES IMPORTANTES QUE O SISTEMA AUTORIZADOR IDENTIFICARÁ DURANTE OS ATENDIMENTOS.

FRENTE DO CARTÃO

1  **PROASA**
PROGRAMA ADVENTISTA DE SAÚDE

2 PROASA EMPRESARIAL APARTAMENTO

3 ANS - 466898127

4 **JOAO AUGUSTO**

5 Matrícula: 4620138

6 Nascimento: 11/02/1970

7 A + H c/ obstetria

Validade: 30/08/2013 **8**

Entidade: 780605 **9**

Atendimento Nacional **10**

VERSO DO CARTÃO

11 VÁLIDO SOMENTE COM A APRESENTAÇÃO DO DOCUMENTO DE IDENTIDADE

12 **EMERGÊNCIA (61) 8104-1318**

BENEFICIÁRIO **13**

- Este cartão é numerado, nominativo e intransferível. Sob nenhuma hipótese pode ser cedido ou emprestado.
- Consulte a rede credenciada pelo *Guia Médico* em nosso site.

PRESTADORES/AUTORIZAÇÕES **14**

- Utilize o Autorizador Web em nosso site.
- (61)3701-1868 - 2ª a 5ª das 8h às 12h/13h às 17h - 6ª das 8h às 13h (horário de Brasília)

15 ANS - N° 31052-2

16 www.proasa.org.br

17 twitter: @proasa

- 1 - Nome da Operadora
- 2 - Produto ou Plano contratado com o tipo de acomodação
- 3 - Número do Plano na ANS
- 4 - Nome do usuário
- 5 - Código de identificação do usuário
- 6 - Data de Nascimento
- 7 - Especificação da Descrição do Produto (ex.: A + H c/ Obstetrícia = Cobertura ambulatorial, hospitalar com obstetrícia).
- 8 - Validade do cartão (será renovado periodicamente)
- 9 - Código da Entidade vinculada
- 10 - Abrangência
- 11 - Orientação para atendimento
- 12 - Telefone de emergência
- 13 - Informações para o Beneficiário
- 14 - Informações para o Prestador
- 15 - Número do PROASA na ANS
- 16 - Site do PROASA
- 17 - Twitter do PROASA

O QUE É CARÊNCIA? EU E MEUS DEPENDENTES CUMPRIREMOS CARÊNCIA?

O período de carência é o prazo contado a partir da inscrição do usuário, durante o qual este não tem direito às coberturas contratadas.

Quando a sua adesão como titular e de seus dependentes ocorrer no prazo de 30 dias da contratação/admissão na Entidade que possui mais de 30 vidas ativas no plano, o titular e seus dependentes serão dispensados de cumprir os prazos de carência. Caso contrário deverão cumprir os seguintes prazos de carência:

- 24 horas para urgência e emergência
- 180 dias para consultas, exames e internações
- 300 dias para parto
- 24 meses para doenças pré-existentes

Dentro da carência, o usuário só poderá ser atendido pelo PROA-SA dentro das especificações abaixo:

- Urgência – são os casos resultantes de acidentes pessoais ou complicações na gestação:
 - Acidentes pessoais – eventos ocorridos em data específica, provocados por agentes externos ao corpo humano, súbitos involuntários e causadores de lesões físicas não decorrentes de problemas de saúde, como por exemplo, acidentes de carro, quedas e inalação de gases.

- Complicações na gestação – alterações patológicas durante a gestação, como por exemplo, gravidez tubária, eclâmpsia, parto prematuro, diabetes e abortamento. **Está garantido o atendimento em ambiente ambulatorial por até 12 horas.**

- Emergência – são os casos que implicam risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizados pelo médico.

Os usuários do PROASA têm assegurada a assistência integral nos casos de urgência e emergência após análise do médico auditor.

PARA CONSULTAR OS PRAZOS DE CARÊNCIA, SIGA OS SEGUINTESS PASSOS:

1 ACESSE O NOSSO SITE
www.proasa.org.br

2 CLIQUE NO ÍCONE BENEFICIÁRIO
E DEPOIS – ACESSO BENEFICIÁRIOS

3 FAÇA O SEU LOGIN:
Login: digite a sua matrícula
Senha: digite novamente a sua matrícula
Perfil: beneficiário
Aba: Informações de carências

FIQUE ATENTO, POIS QUALQUER PROCEDIMENTO FEITO NO PERÍODO DE CARÊNCIA SERÁ REPASSADO INTEGRALMENTE PARA O TITULAR (EXCETO CASOS CONSIDERADOS URGÊNCIA E EMERGÊNCIA).

POSSO INCLUIR DEPENDENTES DEPOIS DA MINHA ADESÃO AO PLANO?

Você poderá incluir dependentes depois de sua inclusão no PROASA levando em consideração:

- **Cônjuge:** o dependente cônjuge não terá que cumprir os prazos de carências se a adesão ocorrer no prazo de até 30 dias da admissão do titular ou casamento e se o titular não estiver em carência.
- **Recém-nascido:** o dependente filho natural ou adotivo não cumprirá os prazos de carências se a adesão ocorrer no prazo de até 30 dias do evento (admissão, nascimento ou adoção) e se o titular não estiver em carência.
- **Demais casos:** passados os 30 dias da admissão do titular, os prazos de carência deverão ser cumpridos.

O DEPENDENTE DEVERÁ CUMPRIR AS CARÊNCIAS SEMPRE QUE SUA INCLUSÃO NO PLANO OCORRER APÓS 30 DIAS DA DATA DO EVENTO (ADMISÃO DO TITULAR, CASAMENTO E NASCIMENTO).

QUEM SÃO CONSIDERADOS MEUS DEPENDENTES?

Você poderá incluir os seguintes dependentes:

- a) O cônjuge;
- b) Os filhos solteiros até 18 anos ou até os 25 anos incompletos se universitários;
- c) O enteado solteiro até 18 anos ou até os 25 anos incompletos se universitário.

FILHOS DEPENDENTES MAIORES DE 18 ANOS

- Por ocasião do 18º aniversário será obrigatório o envio, através da Entidade, da cópia do RG e CPF acompanhada da declaração de que é universitário, conforme formulário CDT-02, disponível na sua Entidade.
- O não envio da documentação completa acarretará na suspensão imediata do atendimento na data do 18º aniversário.
- O PROASA não será responsável pelos atendimentos dos dependentes que não encaminharem a documentação dentro do prazo estipulado, após completar 18 anos de idade.

O ESTUDANTE PERDERÁ O DIREITO AO PROASA:

- No dia em que completar 18 anos, se a documentação não for enviada para o PROASA dentro do prazo estipulado.
- No dia em que completar 25 anos, independente se for universitário ou não.

ONDE POSSO CONSULTAR A REDE CREDENCIADA?

Escolha o médico de sua preferência, utilizando a rede credenciada do PROASA disponível no site www.proasa.org.br - ícone **Guia Médico**.

- Caso a sua região utilize Unimed, acesse: www.unimed.com.br – ícone **Guia Médico**.
- Se você tiver dificuldade de atendimento, entre em contato com a sua Entidade ou com o PROASA e registre a sua dificuldade para que possamos solucioná-la.
- Em caso de dúvida ou sugestões que poderão melhorar seu atendimento na rede credenciada, não hesite em entrar em contato com o setor de credenciamento através dos contatos abaixo:

ESTADOS	TELEFONE	E-MAIL
DF, MA, PA AM, RO, RR, PI, TO, AC, GO, MT, MS, AP, RJ	(61) 3701-0956	credenciamento1@proasa.org.br
ES, PR, RS, SC	(61) 3701-1874	credenciamento2@proasa.org.br
AL, BA, CE, PB, PE, RN, SE, MG	(61) 3701-2623	credenciamento3@proasa.org.br
São Paulo	(61) 3701-2602	credenciamento4@proasa.org.br

UNIMED

Para atender os beneficiários que residem no interior, onde não temos rede credenciada própria, o PROASA mantém um convênio com a Unimed através de sua rede credenciada em todo o Brasil.

O uso da Unimed nas capitais ou nas cidades sede de Associações, onde existe rede credenciada do Proasa, poderá acarretar ônus financeiro para a Entidade e conseqüentemente para o beneficiário titular.

PRECISO RETIRAR AUTORIZAÇÕES PARA OS ATENDIMENTOS?

- Será necessário autorização prévia para exames com custo acima de R\$ 300,00, desde que solicitados por médico credenciado e em formulário próprio. O contato para autorização é (61) 3701-1868 de segunda a quinta-feira das 8h às 17h – às sextas-feiras das 8h às 13h ou pelo email autorizacao@proasa.org.br
- Nos casos de urgência e emergência, em nenhuma hipótese o beneficiário deixará de ser atendido por falta de autorização prévia. Nesses casos, o beneficiário ou prestador poderá solicitar a autorização no próximo dia útil após o fato.

ONDE POSSO CONSULTAR O MEU EXTRATO DE ATENDIMENTO?

1

ACESSE O NOSSO SITE
www.proasa.org.br

2

ABA: BENEFICIÁRIOS
ACESSO BENEFICIÁRIOS

3

FAÇA O SEU LOGIN:

Login: digite a sua matrícula

Senha: digite novamente a sua matrícula

Perfil: beneficiário

Aba: Informações de carências

O QUE DEVO FAZER EM CASO DE ACIDENTE, URGÊNCIA OU EMERGÊNCIA?

SITUAÇÕES CRÍTICAS

EXEMPLOS: Acidentes de carro ou queda que envolva fratura na coluna ou no pescoço, quando o paciente não tem condições de ser removido em veículo particular.

AÇÕES: Ligue imediatamente para o SAMU (192) ou para o Corpo de Bombeiros (193) de sua localidade. Eles providenciarão os primeiros atendimentos e também a remoção até o hospital mais próximo que, seguindo a Regulamentação do Serviço de Remoção do SUS, será uma unidade da rede pública de saúde. Somente após esse primeiro atendimento é que o(a) beneficiário(a) poderá ser transferido(a) para um hospital da rede privada. Após a liberação médica para transferência, faça contato com o PROASA através do número de emergência - (61)8104-1318 - para providenciar a remoção. Mantenha a administração da entidade à qual o titular está vinculado informada sobre cada trâmite.

Tipo de remoção: A cobertura do PROASA garante exclusivamente a remoção de um hospital para outro, conforme a necessidade do paciente e respeitando o parecer médico. Essa cobertura está RESTRITA A VEÍCULO TERRESTRE, contemplando, inclusive, a modalidade de "UTI MÓVEL TERRESTRE" quando for necessário.

SITUAÇÕES NÃO CRÍTICAS

EXEMPLOS: Pequenos cortes ou fraturas, mal estar, gripes e casos de baixa complexidade.

AÇÃO: Para estes casos orientamos que a remoção do paciente seja feita em veículo particular para o hospital credenciado mais próximo.

TENHO DIREITO A REEMBOLSO? EM QUAIS SITUAÇÕES?

Você terá direito a reembolso somente quando não existir o serviço credenciado do PROASA em sua região e mediante autorização prévia pelo departamento de reembolso através do telefone (61) 3701-1868 – e-mail: reembolso@proasa.org.br

- O envio dos documentos que comprovam o atendimento via reembolso deve ser no máximo 12 (doze) meses após a data do evento. O pagamento por parte do PROASA poderá ser feito em até 30 dias, mediante a apresentação do formulário próprio e dos seguintes documentos originais:

- Prestador Pessoa Física – Recibo original contendo o CPF do médico ou prestador.

Prestador Pessoa Jurídica – Nota fiscal com a fatura em anexo discriminando os serviços prestados.

Para exames e procedimentos, encaminhar também a solicitação médica.

- Utilize o formulário de reembolso que se encontra em nosso site www.proasa.org.br – aba Beneficiários – Formulários Beneficiários.

- O usuário perderá o direito ao reembolso decorridos doze meses da data do evento.

- O valor do reembolso está limitado às tabelas acordadas com os prestadores da região do atendimento ou respeitando os limites máximos estabelecidos pelo PROASA.

DICA: TIRE CÓPIA DOS RECIBOS/NOTAS FISCAIS ANTE DE SOLICITAR O REEMBOLSO PARA FINS DE COMPROVAÇÃO DAS INFORMAÇÕES CONTIDAS NA SUA DECLARAÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA.

PODEREI OPTAR PELA CONTINUIDADE DO PLANO QUANDO SAIR DA ENTIDADE?

Você poderá optar pela continuidade no plano quando perder o vínculo empregatício somente nos seguintes casos:

SE VOCÊ FOR DEMITIDO SEM JUSTA CAUSA PELO EMPREGADOR

A Lei nº 9656/98, regulada pela RN 279 e posteriores alterações, assegura ao usuário titular que contribuir com um valor fixo mensal para a manutenção do plano contratado pela Entidade, decorrente de seu vínculo empregatício, no caso de rescisão ou exoneração do contrato de trabalho, sem justa causa, o direito de manter sua condição de usuário e dos usuários dependentes a ele vinculados, nas mesmas condições de cobertura contratual, desde que assuma também o pagamento integral do plano.

Prazo - O período de manutenção da condição será de um terço do tempo de permanência no plano, considerando-se as respectivas contribuições, com um mínimo assegurado de seis meses e um máximo de vinte e quatro meses.

SE VOCÊ SE APOSENTAR

A Lei nº 9656/98, regulada pela RN 279 e posteriores alterações, assegura ao usuário titular que contribuir com um valor fixo mensal para a manutenção do plano contratado pela Entidade, decorrente de seu vínculo empregatício, no caso de aposentadoria, o direito de manter sua condição de usuário e dos usuários dependentes a ele vinculados, nas mesmas condições de cobertura contratual, desde que assuma também o pagamento integral do plano.

Prazo - Se o empregado tiver contribuído por um período inferior a dez anos, é assegurado o direito de manutenção como usuário, à razão de um ano para cada ano de contribuição.

Se tiver contribuído pelo período mínimo de dez anos completos, é assegurado o direito de manutenção como usuário por prazo indeterminado.

ALÉM DISSO, PARA AMBAS AS SITUAÇÕES:

- Deve estar registrado na CLT (Consolidação das Leis Trabalhistas).
- A sua condição de usuário deixará de existir quando:
 - expirar o prazo estabelecido por lei,
 - você for admitido em um novo emprego, ou
 - estiver inadimplente por período superior a 60 (sessenta) dias cumulativos, consecutivos ou não nos últimos 12 (doze) meses.
- Para mais informações, consulte o RH de sua Entidade.

CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES

Você e seus dependentes devem utilizar a sua assistência médica com responsabilidade. A utilização incorreta de seu plano de saúde resultará em aumento de custos à sua Entidade e consequentemente a você.

- O prazo de retorno ao consultório para mostrar exames é de até 15 (quinze) dias. Dessa forma, você é atendido sem computar nova consulta.
- Durante algum tempo, para um melhor acompanhamento na utilização, guarde os comprovantes de consultas e exames realizados e os resultados dos exames.
- Preste muita atenção ao assinar as guias de serviço médico, laboratorial ou hospitalar. Ao assiná-las, você estará afirmando que o serviço foi realizado. Assim, verifique sempre se o que consta na guia corresponde ao que foi realizado e não assine nada em branco. Solicite ao médico e/ou à atendente para preencher o formulário.
- Observe se o pedido de exame está corretamente preenchido, com o nome do usuário, número da matrícula, nome do prestador, assinatura e carimbo do médico.

- Não efetue nenhum pagamento direto ao médico credenciado, ou outro qualquer serviço credenciado sem antes procurar a orientação com sua Entidade ou com o PROASA.
- Em caso de dúvidas, consulte o RH de sua Entidade.
- Peça para a sua Entidade o Guia de Leitura Contratual (GLC) ou o consulte em nosso site: www.proasa.org.br.

VIVA MAIS



E MELHOR...

Pequenas atitudes podem mudar o percurso do nosso futuro e nos proporcionar mais qualidade de vida. Aí estão algumas dicas e segredos para uma vida mais feliz:

- Beba água
- Sorria e abrace mais
- Evite líquidos na refeição
- Seja gentil
- Escolha alimentos saudáveis
- Durma entre 7 e 8 horas por noite
- Exponha-se à luz solar para adquirir vitamina D
- Faça Check-Up anualmente
- Pratique exercícios físicos
- Faça alongamentos
- Respire ar puro
- Exercite a paciência
- Busque a Deus na primeira hora do dia
- Tenha equilíbrio em tudo
- Leia bons livros

Para obter mais dicas e conhecer os projetos de Promoção à Saúde que o PROASA desenvolve, consulte a nossa página na internet www.proasa.org.br

Siga-nos no Twitter: @proasa

“A saúde é um dom de Deus, e a prevenção é o meio de refletir nossa gratidão.” S.MAS/2007



SGAS Qd 611 - Conjunto D Parte A - Brasília - DF 70200-710

Telefone: (61) 3701-1861

e-mail: cadastro@proasa.org.br

www.proasa.org.br