



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
55º BATALHÃO DE INFANTARIA
(Inf Gu da Fx BA / 1851)
BATALHÃO DIONÍSIO
CERQUEIRA

ORIENTAÇÕES

AOS

USUÁRIOS

FUNDO DE SAÚDE DO EXÉRCITO (FuSEx)



JUNHO / 2021

APRESENTAÇÃO

Este Guia tem o objetivo de fornecer informações básicas aos beneficiários dos sistemas SAMMED/FuSEx, SAMEx-Cmb e PASS.

Os assuntos aqui apresentados estão amparados nas normas que regem esses sistemas e, por isso, sujeitos a modificações.

*As orientações servem como uma **referência** para os beneficiários, cabendo a cada um de nós buscarmos as informações de que necessitamos nas **normas legais** e, em caso de dúvidas, procurar a Seção FuSEx para esclarecimentos.*

Seção FuSEx / 55º BI
“Comprometimento de todos”

LEGISLAÇÃO DE REFERÊNCIA

- **Decreto nº 92.512**, de 2 abril de 1986 - Normas para a Assistência Médico-Hospitalar ao Militar e seus Dependentes.
- **IG 30-16** - Instruções Gerais para o Sistema de Assistência Médico-Hospitalar e seus Dependentes – SAMMED.
- **IG 30-32** - Instruções Gerais para o Fundo de Saúde do Exército.
- **IG 70-05** - Instruções Gerais para o Funcionamento da Assistência Médico-Hospitalar no Exterior aos Militares, Pensionistas e seus Dependentes.
- **IR 30-38** - Instruções Reguladoras para a Assistência Médico-Hospitalar aos Beneficiários do Fundo de Saúde do Exército.
- **IR 30-39** - Instruções Reguladoras para o Gerenciamento do Cadastro de Beneficiários do FuSEx.
- **IR 30-40** - Instruções Reguladoras para o Processamento do Ressarcimento e da Restituição pelo FuSEx.
- **IR 30-41** - Instruções Reguladoras sobre Contribuição e Indenização para o Fundo de Saúde do Exército por Militares em Licença para Tratar de Interesse Particular.
- **EB 30-IR-10.004** - Instruções Reguladoras para o Fornecimento de Medicamento de Custo Elevado e Produtos Médicos aos Beneficiários do FUSEx.
- **IG 30-18** - Instruções Gerais da Prestação de Assistência à Saúde Suplementar do Servidor Civil do Exército.
- **IR 30-57** - Instruções Reguladoras da Prestação de Assistência à Saúde Suplementar dos Servidores Civis do Exército Brasileiro – PASS.
- **Portaria Nr 235 - DGP, de 10 de outubro de 2017** - Normas para Encaminhamento de Beneficiários dos Sistemas SAMMED-FuSEx-PASS e Ex-Cmb para Unidade de Atendimento, Organização Civil de Saúde ou Profissional de Saúde Autônomo de outra Região militar ou de outra Guarnição da mesma Região Militar (EB30-IR-10.005).
- **Portaria Nr 863 - Cmt Ex, de 23 de novembro de 2005** - Estabelece critérios para a contribuição mensal obrigatória para a assistência médico-hospitalar dos militares, pensionistas e dependentes.
- **Nota Informativa Nr 001 – D Sau, de 13 de outubro de 2011** - Orientação para a assistência médico-hospitalar prestada aos Ex-Combatentes, Pensionistas e seus dependentes.

Portaria – DGP/ C Ex nº 273, de 14 de dezembro de 2020.

SITES DE INTERESSE

- **Departamento-Geral do Pessoal (DGP) – Ouvidoria** – <http://ouvidoria.dgp.eb.mil.br/> - Dúvidas sobre diversos assuntos relacionados ao pessoal do Exército.
- **Diretoria de Saúde (D Sau)** – <http://www.dsau.eb.mil.br/> - Informações sobre planejamento, coordenação, controle, supervisão e avaliação das atividades relativas à saúde, no âmbito do Exército Brasileiro.
- **Diretoria de Saúde (D Sau)** – <http://apoioasaude.dsau.eb.mil.br/> - Informações sobre a atenção à saúde no Exército, legislação normativa, acesso aos sistema de Cadastro de Beneficiários (CADBEN-FUSEx) e Ficha Financeira com despesas relacionadas à saúde.
- **Sistema de Gestão de Saúde (SGS)** – <http://www2.dgp.eb.mil.br> – Acesso às despesas com atenção à saúde (por Guia de Encaminhamento ou CDM emitidos) para beneficiários do FUSEx e Ficha Financeira para beneficiários da PASS.

GLOSSÁRIO

BI - Boletim Interno

CADBEN – Cadastro de Beneficiários do FuSEx

CDM – Comprovante das Despesas Médicas realizadas em OMS

CPAP – Aparelho de Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas

D Sau – Diretoria de Saúde

DAP – Antiga Diretoria de Assistência ao Pessoal. Atualmente é a Subdiretoria de Apoio à Saúde

DCIPAS – Diretoria de Civis, Inativos, Pensionistas e Assistência Social

DGP – Departamento-Geral do Pessoal

DIEx – Documento Interno do Exército

EMPENHO - Forma de contrato da Administração Pública com o prestador de serviço que obriga a contratante a realizar o pagamento das despesas realizadas

FuSEx – Fundo de Saúde do Exército

GE – Guia de Encaminhamento

GRU – Guia de Recolhimento à União

HCE – Hospital Central do Exército

IG – Instruções Gerais

IR – Instruções Reguladoras

OCS – Organização Civil de Saúde

OMS – Organização Militar de Saúde

OPME – Órteses, Próteses e Materiais Especiais

PASS – Prestação de Assistência à Saúde Suplementar dos Servidores Civis do Exército Brasileiro

PMGu – Posto Médico da Guarnição

PSA – Profissional de Saúde Autônomo

RM – Região Militar

SAMEx-Cmb – Sistema de Atendimento Médico-Hospitalar aos Ex-Combatentes (2ª GM)

SAMMED – Sistema de Atendimento Médico-Hospitalar aos Militares do Exército e seus Dependentes

SIRE – Sistema de Registro de Encaminhamentos

UAt – Unidade de Atendimento

UG FUSEx – Unidade Gestora do FUSEx – Responsável pela gestão local dos recursos do FUSEx

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

UV – Unidade de Vinculação – Unidade a qual o beneficiário titular tem o seu pagamento vinculado

1. A ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR À FAMÍLIA MILITAR



A assistência médico-hospitalar à família militar tem sido uma das principais prioridades do Comando do Exército, que tem envidado esforços permanentes no sentido de melhorá-la e aperfeiçoá-la, seja na obtenção de recursos financeiros na esfera do Governo Federal, seja na aplicação judiciosa dos recursos disponibilizados e arrecadados.

Importante fator para a manutenção do equilíbrio receita/despesa é o **custo crescente da saúde em âmbito global**, já que a inflação médica é muito superior à inflação oficial, em função da absorção de novas tecnologias de tratamento, bem como do aumento da expectativa de vida da população brasileira.

O Departamento-Geral do Pessoal, a fim de enfrentar estes desafios e de proporcionar o adequado atendimento aos seus militares, pensionistas e dependentes, dentre outras medidas, tem buscado a melhoria nos processos gerenciais, com a implantação de sistemas informatizados de repasse de recursos e encaminhamentos, a revisão da legislação de assistência médico-hospitalar e o reequipamento e a modernização das Organizações Militares de Saúde (OMS).

Cabe ressaltar que **não tem havido contingenciamento de recursos**, por parte do Governo Federal, destinados à saúde para o Exército e que o montante arrecadado é totalmente orientado e aplicado na assistência médico-hospitalar dos militares, pensionistas e seus dependentes.



2. OS SISTEMAS DE ATENDIMENTO À SAÚDE

2.1 O SAMMED



O Sistema de Atendimento Médico-Hospitalar aos Militares do Exército, Pensionistas Militares e seus Dependentes (SAMMED) atende a cerca de 750 mil beneficiários em todo o território nacional, por intermédio de uma rede de Organizações Militares de Saúde (OMS) formada por 24 (vinte e quatro) hospitais militares, 4 (quatro) policlínicas, 28 (vinte e oito) postos médicos e 6 (seis) Organizações Militares de Saúde Especiais (OMS Esp).

Os recursos financeiros do SAMMED são oriundos de duas fontes:

- a) dotações orçamentárias oriundas de:
 - recursos financeiros previstos para os beneficiários do SAMMED a serem assistidos;
 - recursos financeiros específicos para o custeio de convênios e contratos; e
 - outros recursos que visem à assistência médico-hospitalar.
- b) receitas próprias oriundas de:
 - contribuições mensais obrigatórias para o FuSEx;
 - indenizações hospitalares provenientes de atos médicos, paramédicos e serviços afins em Unidades Militares;
- c) indenizações provenientes da prestação de serviços médico-hospitalares, por intermédio de convênios e contratos; e
- d) outras fontes.

Serão cobertos exclusivamente com recursos do SAMMED, os custos com a assistência médico-hospitalar dos seguintes beneficiários:

- a) os cabos e soldados, no decurso da prestação do Serviço Militar Inicial;
- b) os Aspirantes-a-Oficial em Estágio de Adaptação e Serviço ou realizando o Estágio de Instrução e Preparação de Oficiais Temporários (EIPOT);
- c) as praças especiais, com exceção dos Aspirantes-a-Oficial formados pela Academia Militar das Agulhas Negras;
- d) os alunos das Escolas de Instrução Militar e os atiradores dos Tiros-de-Guerra; e
- e) dependentes previstos no Estatuto dos Militares e não cobertos pelo FuSEx (neste caso, a indenização será de **100% das despesas realizadas**). Essa indenização será paga através de Guia de Recolhimento à União (GRU) antes da emissão da Guia de Encaminhamento (GE).

2.2 O FuSEx



O **Fundo de Saúde do Exército (FuSEx)**, criado pela Portaria Ministerial Nr 3.055, de 7 de dezembro de 1978, e regulamentado, atualmente, pela Portaria **Nr 653-Cmt Ex, de 30 de agosto de 2005 - IG 30-32**, é constituído de recursos oriundos das **contribuições obrigatórias** e das **indenizações** pelos atendimentos médico-hospitalares e ambulatoriais, dos militares do Exército, na ativa e na inatividade, dos pensionistas e de seus respectivos dependentes, com a finalidade de complementar os recursos orçamentários destinados para assistência à saúde da Família Militar.

Dentre os atendidos pelo SAMMED, aproximadamente 590 mil também são beneficiários do FuSEx, que é uma fonte de recursos que se destina a complementar a assistência médico-hospitalar. Tal Fundo é gerido por 169 Unidades Gestoras (UG FuSEx), que atendem à família militar, ampliando o atendimento prestado pelo SAMMED, por intermédio de uma rede de Organizações Cívicas de Saúde (OCS) e Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) credenciados.

Embora funcione semelhante a um plano de saúde, com rol procedimentos cobertos e não cobertos, rede de conveniados, regulação na liberação de procedimentos, adoção de tabelas das Associações Médicas nacionais para valoração de procedimentos médico-hospitalares, dentre outras características, o FuSEx **não é um Plano de Saúde** e não está regulado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Possui legislação normativa própria e é gerenciado, a nível nacional, pela Diretoria de Saúde (D Sau).

As principais características do FuSEx são:

- inexistência de carência;
- não possui limite de prazo para internações hospitalares;
- não possui limite de prazo para internações em UTI;
- possui ampla cobertura de procedimentos;
- não restringe novas tecnologias, desde que necessárias e aprovadas pela Associação Médica Brasileira;
- proporciona atendimento odontológico;
- fornece órteses, próteses não odontológicas e artigos correlatos;
- fornece, em muitos casos, medicamentos de custo elevado;
- tem baixo valor de contribuição, em comparação com planos de saúde, principalmente para os menores graus hierárquicos;
- perdoa a dívida de titulares falecidos ou a que extrapole a capacidade de pagamento do beneficiário;
- possibilita atendimento no exterior, em casos específicos;
- proporciona evacuação terrestre e aeromédica; e
- não onera o usuário com aumentos das contribuições decorrentes das mudanças de faixa etária.

2.3 O SAMEx-Cmb

O **Sistema de Assistência Médico-Hospitalar aos Ex-Combatentes (SAMEx-Cmb)** é destinado aos Ex-Combatentes da Força Expedicionária Brasileira (FEB) e suas pensionistas reguladas pela Lei nº 8059/90.

A gestão desse sistema é de responsabilidade da UG FuSEx e normatizada pela **Nota Informativa Nr 001 – D Sau, de 13 de outubro de 2011**.

Os seus beneficiários têm os mesmos direitos dos beneficiários do FuSEx.

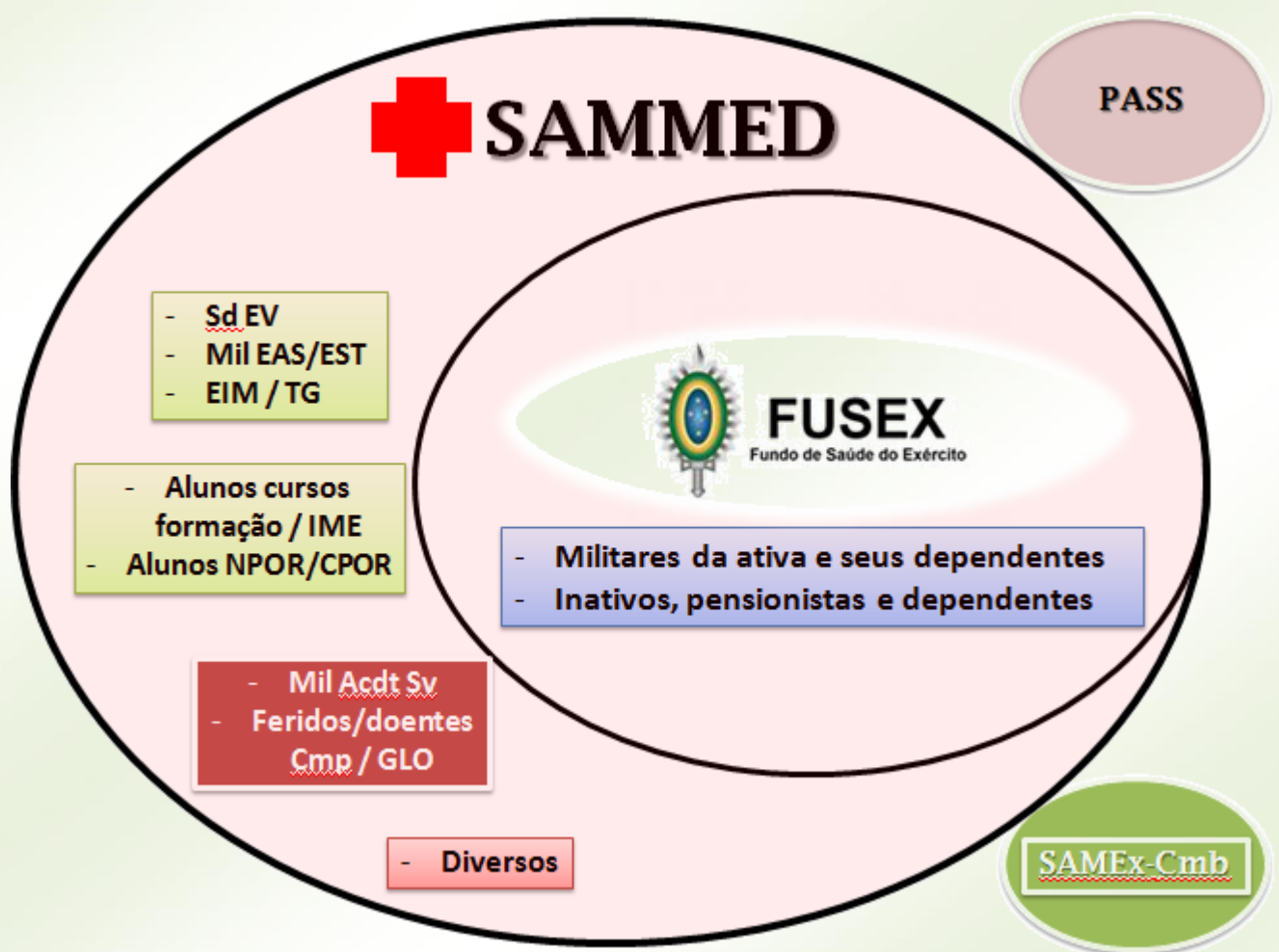
As despesas realizadas pelos beneficiários do SAMEx-Cmb são cobertas pelo Fator de Custo, com recursos específicos, e não há qualquer indenização pelas despesas para seus beneficiários.

2.4 A PASS

A **Prestação à Assistência de Saúde Suplementar (PASS)** é destinada aos servidores civis do exército, da ativa e aposentados, e seus dependentes.

A gestão desse sistema é de responsabilidade da UG FuSEx e os seus beneficiários têm direitos semelhantes aos beneficiários do FuSEx, entretanto são regulados por norma específica (**IR 30-57**).

As despesas realizadas pelos beneficiários da PASS são cobertas por recursos específicos e as regras de indenização por essas despesas para seus beneficiários são semelhantes às do FuSEx.



3. DIREITOS E DEVERES DOS BENEFICIÁRIOS

3.1 Benefícios do FuSEx

Os beneficiários do FuSEx têm os seguintes benefícios:

- a) assistência médico-hospitalar em OMS ou, **na impossibilidade dessas**, em OCS ou PSA, por intermédio de encaminhamento médico;
- b) cobertura das dívidas com assistência médico-hospitalar de responsabilidade do beneficiário titular falecido, realizadas até a data do óbito;
- c) atendimento em qualquer OCS ou PSA, em caso de **emergência ou comprovada urgência**, devendo o beneficiário cumprir as formalidades previstas em legislação;
- d) atendimentos nas áreas de odontologia, psicologia, psicomotricidade, fonoaudiologia, equoterapia, psicopedagogia, terapia ocupacional, terapias especiais, fisiologia, fisioterapia e nutrição;
- e) quando **devidamente autorizado e de acordo com a regulamentação específica**, o beneficiário terá direito ao fornecimento de:
 - medicamento de uso prolongado e custo elevado;
 - medicamento antineoplásico para uso domiciliar;
 - aparelho ortopédico, próteses odontológicas, não odontológicas e artigos correlatos;
 - tratamento em ortopedia funcional dos maxilares e ortodontia;
 - cirurgia oftalmológica refrativa de correção de miopia e astigmatismo;
 - implantodontia.

Os beneficiários que, diretamente ou por intermédio de seu responsável, optarem por atendimento que contrarie o prescrito neste capítulo, não farão jus aos benefícios do FuSEx.

O atendimento domiciliar será prestado **somente** por prescrição ou autorização de médico militar, quando houver **impossibilidade** ou **inconveniência técnica de remoção** para uma organização de saúde.

3.2 Contribuições e Indenizações

Contribuição Mensal Obrigatória



A **contribuição mensal obrigatória** será de no máximo 3,5% (três vírgula cinco por cento), composta da seguinte forma:

- a) uma contribuição padrão no valor de **3% (três por cento)** para os contribuintes titulares, incluindo o cônjuge ou companheira (o);
- b) quota complementar no valor de **0,4% (zero vírgula quatro por cento)** se possuir apenas um dependente direto, exceto o cônjuge ou companheira (o);
- c) quota complementar no valor de **0,5% (zero vírgula cinco por cento)** se possuir mais de um dependente direto, exceto o cônjuge ou companheira (o), ou um ou mais dependentes indiretos.

O percentual incidirá sobre o total dos proventos, subtraído o salário-família e o auxílio pré-escolar.

Se o (a) cônjuge ou companheiro(a) do(a) beneficiário(a) titular for militar do Exército, caberá ao contribuinte de **menor** grau hierárquico solicitar, mediante Requerimento à sua Unidade de Vinculação, a suspensão da contribuição mensal do FuSEx.

Indenizações

Todos os atendimentos médico-hospitalares aos militares, pensionistas e seus dependentes são **indenizáveis**.

As **despesas indenizáveis**, relativas à assistência médico-hospitalar prestada aos beneficiários do FuSEx, correspondem a **20% (vinte por cento)** do total do atendimento, se cobertas pelo FuSEx, e a **100% (cem por cento)**, no caso de despesas não cobertas, mas financiadas pelo FuSEx, sendo ambas pagas pelo contribuinte.

Essas despesas indenizáveis serão cumulativas e acrescidas, mensalmente, ao saldo devedor do contribuinte do FuSEx, até que seja alcançada a **capacidade de pagamento** que é de **12 (doze) vezes o soldo do contribuinte**.

A **parcela de desconto mensal** referente às indenizações será de no máximo **10% (dez por cento)** do soldo do contribuinte.

O beneficiário poderá consultar as despesas realizadas e a sua ficha financeira através dos sites do **Sistema de Gestão de Saúde (SGS)** e da **Subdiretoria de Apoio à Saúde (S Dir Ap Sau)**.

3.3 Beneficiários do FuSEx



São considerados **beneficiários titulares** do FuSEx os militares do Exército, na ativa e na inatividade, contribuintes, e as (os) pensionistas de militares, contribuintes.

O cadastramento do beneficiário titular é automático, assim que começar a receber pelo Centro de Pagamento do Exército (CPEx) e passar a contribuir com o FuSEx.

Os **dependentes de pensionistas** são aqueles já incluídos como beneficiários do FuSEx e instituídos em vida pelo (a) militar gerador (a) do benefício.

Os **beneficiários diretos** do FuSEx são os seguintes dependentes dos beneficiários titulares:

- a) cônjuge ou companheira (o);
- b) filho (a) solteiro (a), até vinte e um anos ou, se estudante, até vinte e quatro anos, desde que não constituam união estável e vivam sob dependência econômica de militar ou pensionista;
- c) filho (a) inválido (a) ou interdito (a);
- d) viúva (o), enquanto não adquirir a condição de pensionista;
- e) enteado (a) sem rendimento ou sem pensão alimentícia e sob guarda do cônjuge, nas mesmas condições dos filhos;
- f) menor que, por **determinação judicial**, esteja sob a guarda do militar, em processo de tutela ou adoção, nas seguintes condições:
 - enquanto não constituir união estável;
 - enquanto viver sob dependência econômica de militar ou pensionista;
 - até que cesse a guarda ou a tutela; ou
 - até que seja emancipado ou atinja a maioridade.
- g) excepcionalmente, a pedido do (a) contribuinte, a filha viúva, separada judicialmente ou divorciada, sem pensão alimentícia, desde que, comprovadamente, viva sob sua dependência econômica, e possua até vinte e um anos ou, se estudante, até vinte e quatro anos.

Os **beneficiários indiretos** do FuSEx são os seguintes dependentes dos beneficiários titulares, **desde que incluídos legalmente** no Cadastro de Beneficiários (CADBEN-FuSEx) até **30 de agosto de 2005**:

- a) filha solteira maior de vinte e quatro anos, **desde que** o valor máximo dos rendimentos auferidos pelo dependente não atinja o valor do soldo do soldado engajado, enquanto não constituir qualquer união estável e viver sob sua dependência econômica;

b) filho solteiro, maior de vinte e um anos de idade e não estudante, **desde que** o valor máximo dos rendimentos auferidos pelo dependente não atingir o valor do soldo do soldado engajado, enquanto não constituir qualquer união estável e viver sob sua dependência econômica;

c) pais, **desde que**, comprovadamente, vivam sob sua dependência econômica e quando o valor máximo dos rendimentos auferidos pelo dependente não atingir o valor do soldo do soldado engajado;

d) ex-cônjuge ou ex-companheiro (a) com direito à assistência médico-hospitalar pelo FuSEx estabelecida por sentença judicial exarada até **30 de agosto de 2005**, enquanto não constituir qualquer união estável;

e) os dependentes constantes do Artigo 50, do Estatuto dos Militares (E1), **desde que** incluídos, legalmente, no CADBEN-FuSEx até **29 de setembro de 1995**, obedecidas as condicionantes vigentes à época da inclusão; e

f) outros dependentes listados no Artigo 7º, das IR 30-39.

3.3.1 Inclusão de Dependentes Diretos

A inclusão de dependente direto como beneficiário do FuSEx é **facultativa** e esse interesse deverá ser manifestado pelo beneficiário titular.

Para o cadastramento de beneficiários diretos, o titular e o 55º BI deverão seguir os seguintes passos:

1º passo - militares da ativa: DIEx solicitando a **inclusão** de seu dependente direto no CADBEN-FuSEx, anexando a documentação comprobatória;

- inativos e pensionistas: Requerimento, junto ao Órgão Pagador (OP), solicitando a **inclusão** de seu dependente direto no CADBEN-FuSEx, anexando a documentação comprobatória;

2º passo - a 1ª Seção do Batalhão publicará a solicitação do militar em Boletim Interno (BI) com os **dados do dependente** (nome, data de nascimento e condição de dependência);

3º passo - **após a publicação em BI**, a Seção FuSEx cadastrará o dependente no CADBEN-FuSEx.

A publicação da inclusão no Boletim Interno da OM é de suma importância para futuro registro nas alterações e a execução do cadastramento por parte da Seção FuSEx.

3.3.2 Recadastramento de Dependentes Indiretos

Não é possível a inclusão de novos dependentes indiretos, mas apenas a mudança de situação de dependente direto para indireto ou o recadastramento dos dependentes indiretos já cadastrados. Essas solicitações são **facultativas** e caberá ao beneficiário titular manifestar o interesse.

O beneficiário titular deverá obedecer, **rigorosamente**, as condições para o recadastramento dos seus dependentes, atentando, inclusive, para os prazos previstos nas normas e a validade do Cartão de Beneficiário.

O prazo para o recadastramento do beneficiário dependente excluído do CADBEN-FuSEx por qualquer motivo é de **12(doze) meses**, contados a partir da data da exclusão.

Para o recadastramento de beneficiários indiretos, o titular e o 55º BI deverão seguir os seguintes passos:

1º passo - militares da ativa: DIEx solicitando o **recadastramento** de seu dependente indireto, anexando a documentação comprobatória.

- inativos e pensionistas: Requerimento solicitando o **recadastramento** de seu dependente indireto junto ao Órgão Pagador (OP), anexando a documentação comprobatória;

2º passo - a 1ª Seção do Batalhão publicará a solicitação em Boletim Interno (BI) e, como consequência, determinará a abertura de **Processo de Averiguação**;

3º passo - a Divisão de Pessoal, após a conclusão do Processo de Averiguação, publicará a solução em BI;

4º passo - **após a publicação em BI da solução do Processo de Averiguação**, a Seção FuSEx recadastrará o dependente no CADBEN-FuSEx ou remeterá o processo à Diretoria de Saúde (D Sau), caso seja um dos beneficiários listados no Prf 3º, do Estatuto dos Militares (E1-80).

3.3.3 Exclusão de Beneficiários

A perda da condição de beneficiário e a consequente exclusão do CADBEN-FuSEx se dão nas seguintes situações:

- a) para o contribuinte, pela cessação da contribuição;
- b) pelo falecimento;
- c) para os militares temporários contribuintes do FuSEx, pelo licenciamento ou exclusão do serviço ativo;
- d) por sentença judicial transitada em julgado;
- e) quando o militar optar pelo recebimento da sua remuneração ou dos seus proventos por outro órgão público;
- f) para o (a) cônjuge ou companheiro (a), pela anulação do casamento, separação judicial, divórcio, cessação da União Estável ou medida cautelar de separação de corpos, **depois de informado pelo titular**;
- g) para o (a) ex-cônjuge ou ex-companheira (o), **incluído até 30 de agosto de 2005**, quando se casar, constituir união estável ou cessar a vigência da decisão judicial que determinou a sua inclusão como beneficiário (a);
- h) para os (as) filhos (as), enteados (as), tutelados (as) ou o menor sob guarda, quando:
 - completar vinte e um anos ou vinte e quatro anos, se estudante, nos casos de filhos (as) e enteados (as), salvo se inválidos ou interditos;
 - atingir a idade de 21 (vinte e um) anos, nos casos de guarda;
 - deixar de viver sob dependência econômica do beneficiário titular;
 - contrair matrimônio ou constituir união estável;
 - cessar a tutela ou guarda;
 - após os vinte e quatro anos de idade, cessar a invalidez ou a interdição; e
- i) para a pensionista, quando abdicar da pensão e passar a receber pensão especial prevista na Lei Nr 4.242, de 17 de julho de 1963, e na Lei Nr 8.059, de 4 de julho de 1990.

O beneficiário titular poderá solicitar, a qualquer época, a exclusão de qualquer dependente.

IMPORTANTE !

* **Consulte a documentação necessária para realizar a inclusão ou recadastramento do seu dependente**, Em caso de dúvida, consulte as **IR 30-39 e se necessário**, se dirija à Seção FuSEx.

* O beneficiário titular é o responsável por todas as informações prestadas para inclusão ou o recadastramento dos seus beneficiários.

* Caso seja verificada qualquer irregularidade, o beneficiário que **constar indevidamente no CADBEN-FuSEx será excluído** e o titular responsabilizado pela indenização de **100% (cem por cento) das despesas já realizadas**, além das medidas judiciais e disciplinares cabíveis.

* **O recolhimento do Cartão de Beneficiário do dependente excluído é de responsabilidade do beneficiário titular**, sendo o mesmo responsável por futura despesa realizada pelo dependente excluído e ainda de posse do Cartão.

* Se o dependente excluído realizar despesas após a sua exclusão, a despesa poderá ser implantada em **100% (cem por cento)** para o beneficiário titular.

3.3 **Cartão de Beneficiário e Declaração Provisória**

A solicitação de **Cartão de Beneficiário** é gerada automaticamente por ocasião do cadastramento ou recadastramento do beneficiário no CADBEN-FuSEx.

Apenas o beneficiário titular poderá solicitar a Declaração Provisória, dirigindo-se à **Seção FuSEx**, após a devida publicação em Boletim Interno da solicitação de cadastramento ou recadastramento de beneficiário.

A **Declaração Provisória** terá **validade máxima de 180 (cento e oitenta dias)**, podendo ser menor, conforme a situação.

4. ATENDIMENTO AO BENEFICIÁRIO

4.1 Atendimento geral

Como posso ser atendido através do SAMMED / FUSEx ?

O atendimento será realizado, **prioritariamente**, nas Unidades de Atendimento (UAt) que são:

- Hospitais Militares, Policlínicas Militares e Posto Médicos de Guarnição (OMS); e
- Serviços de Saúde dos Batalhões nas Guarnições onde não há OMS.

A UAt somente realizará o atendimento após a **identificação do beneficiário**, que deverá apresentar o seu **Cartão de Beneficiário** (ou Declaração Provisória), válido, juntamente com o **documento de identificação**.

4.2 Encaminhamento a uma OCS ou PSA

Como posso ser atendido nos hospitais, clínicas ou profissionais conveniados ?



Após procurar uma Unidade de Atendimento (UAt) e for verificada a **impossibilidade** ou **limitação** no atendimento nesta unidade, o beneficiário poderá ser encaminhado, **nesta ordem**, a uma:

- a) OMS do Exército;
- b) OMS do Ministério da Defesa ou de outra Força Armada;
- c) **OCS ou PSA conveniado (hospitais, clínicas ou profissionais de saúde).**

Na Guarnição de Montes Claros – MG, quando o beneficiário necessitar de algum especialista médico ou necessitar realizar exames, procedimentos médicos, ou serviços odontológicos que **não sejam** ou **não possam** ser atendidos pelo Médicos/dentistas da Unidade, **após criteriosa avaliação dos profissionais de saúde militar (triagem médica)**, poderá ser encaminhado para uma **OCS ou PSA conveniado ao FuSEx** na região.

A triagem realizada por um médico militar é **OBRIGATÓRIA** e serve para:

- identificar a real necessidade do beneficiário a ser atendido e poder indicar-lhe o tratamento adequado ou encaminhá-lo ao especialista mais indicado; e
- verificar a pertinência dos exames solicitados, de acordo com a indicação clínica e o histórico do paciente condizente com as solicitações, evitando o desperdício de recursos com exames desnecessários.

Para o beneficiário ser encaminhado a uma OCS ou PSA conveniados, deverá seguir os seguintes passos:

- 1) passar pela **triagem do médico militar**; e
- 2) **marcar a sua consulta ou exame** na OCS ou PSA conveniado de seu interesse.

[Consulte a relação de conveniados na página do Batalhão ou na Seção FuSEx / 55º BI!](#)

3) após marcar a sua consulta ou exame, se dirigir à Seção FuSEx para retirar a sua **Guia de Encaminhamento**; e

4) de posse da sua Guia de Encaminhamento, comparecer à OCS ou PSA conveniado no dia e hora agendados.

A Seção FuSEx somente realizará o atendimento após a **identificação do beneficiário**, que deverá apresentar o seu

Cartão de Beneficiário (ou Declaração Provisória), válido, juntamente com o **documento de identificação**.

Para o atendimento odontológico, os procedimentos são semelhantes, porém a **triagem** será realizada pelo **odontólogo militar** e as Guias serão emitidas pela **Seção FuSEx**.

O QUE O BENEFICIÁRIO DEVE SABER !

* A **Guia de Encaminhamento (GE)** é o documento que autoriza o atendimento do usuário nas OCS ou PSA conveniados. Tem validade de **30 (trinta) dias**. É importante saber que o recurso financeiro da GE não utilizada é recolhido e fica indisponível para utilização. **O recurso recolhido de uma GE não utilizada pode deixar de atender a necessidade de outros beneficiários**. Portanto, PLANEJEM-SE!

* O prazo de **“retorno”** a uma consulta, sem a necessidade de emissão de nova GE, é de **15 (quinze) dias**.

* Toda solicitação de exames ou procedimentos médicos oriundas de médicos civis passarão por rigorosa verificação do médico militar, onde serão verificadas a **indicação clínica** e o **histórico do paciente** que justifiquem a solicitação.

* Alguns procedimentos médicos não são cobertos e nem financiados pelo FuSEx. Outros, para serem realizados, necessitam de parecer da **Comissão de Ética Médica** que avaliará qual finalidade do procedimento.

* Para o atendimento ou tratamento nas áreas de reabilitação física e psicológica nas UAt não haverá limites estabelecidos para o número de sessões. Quando o tratamento for realizado em OCS ou PSA, serão estabelecidos os seguintes limites de cobertura do FuSEx:

a) para psicomotricidade, fonoaudiologia, fisioterapia e terapia ocupacional - **8 (oito) sessões**, por área, em um período de **30 (trinta) dias**; e

b) para psicoterapia - **2 (duas) sessões** em um período de **30 (trinta) dias**. Excepcionalmente, **4 (quatro) sessões** no mesmo período, mediante justificativa formalizada do Psicólogo/Psicoterapeuta.

* Poderão ser realizadas sessões além desses limites, **desde que** haja indicação médica e, nesses casos, as **sessões excedentes** serão indenizadas em **100% (cem por cento)**.

* Os atendimentos nestas áreas terão duração de **no máximo 6 (seis) meses**. Excepcionalmente, o tratamento poderá ser prorrogado, **mensalmente**, desde que haja a devida indicação clínica do médico assistente, comprovada por exames e laudos que comprovem tal necessidade, e **avaliada pelo médico militar**.

4.3 Atendimento de urgência ou emergência

Como posso ser atendido em situações de urgência ou emergência ?



Primeiramente, é importante saber o que são atendimentos de **urgência** ou **emergência**.

URGÊNCIA: situação de surgimento imprevisto, como manifestação de enfermidade ou traumatismo, **sem risco de vida iminente**, que obriga ao tratamento em **curto prazo**. Exemplos: febre alta,

enxaqueca, náusea e vômito incontroláveis, fraturas, entorses, luxações, cortes, etc.

EMERGÊNCIA: situação crítica ou perigosa, de surgimento imprevisto e súbito como manifestação de enfermidade ou traumatismo, com **risco de perder a vida**, que obriga ao tratamento **imediato**. Exemplo: infarto, acidente vascular cerebral (AVC), hemorragias, parada cardiorrespiratória, etc.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

EMERGÊNCIA

Atendimento Imediato

URGENTE

Atendimento em até 20 minutos
Consulta médica

POUCO URGENTE

Atendimento em até 120 minutos
Consulta médica

NÃO URGENTE

Atendimento em até 03 horas
Possibilidade de atendimento
para Unidade Básica

Atendimento na Guarnição de Montes Claros - MG

No pronto-socorro do hospital conveniado, o beneficiário **deverá apresentar** seu **Cartão de Beneficiário** (ou **Declaração Provisória**), **válido**, juntamente com seu **documento de identificação**. A não apresentação destes documentos, **E SOMENTE DESTES**, inviabiliza o atendimento com cobertura do FuSEx, e o mesmo passa a ser de **TOTAL** responsabilidade do interessado e do prestador do serviço. Após identificado, o beneficiário preencherá um Termo de Compromisso que permitirá que seja gerada a Guia de Encaminhamento (GE) posteriormente.

Fora da Guarnição de Montes Claros - MG

Estando fora da Guarnição e sendo inviável o seu deslocamento para Montes Claros - MG, o beneficiário que necessite de atendimento de urgência ou emergência deverá procurar as seguintes unidades de atendimento, nesta ordem: 1º - OMS do Exército; 2º - OMS de outra Força Armada; 3º - OCS conveniada ao FuSEx.

Caso não tenha OMS ou OCS conveniada, o beneficiário poderá procurar qualquer unidade de pronto-atendimento. Nesta situação, o beneficiário ou seu responsável deverá **comunicar à Seção FUSEx / 55º BI** em até **48 (quarenta e oito) horas úteis** o atendimento realizado.

Se o prestador do serviço aceitar receber por meio de empenho, a Seção FuSEx emitirá a Guia de Encaminhamento, registrando a despesa. Caso contrário, o beneficiário deverá solicitar ao prestador de serviço documento declarando que *“não é conveniado ou contratado com qualquer UG FuSEx e que não aceita receber por meio de empenho”* para, posteriormente, solicitar o seu **ressarcimento**.

ATENÇÃO ! A comunicação à Seção FuSEx / 55º BI deverá ser realizada em até **48 horas úteis** e deve restar **comprovado** que o atendimento realizado se revestia de caráter de **urgência** ou **emergência**. Se estas condições não forem comprovadas, o FuSEx **não se responsabilizará** ou **não ressarcirá** as despesas realizadas.

4.4 Atendimento fora da rede conveniada

***Procurei atendimento na rede de hospitais e clínicas conveniados e não encontrei.
Como posso ser atendido pelo FUSEx nesta situação ?***

O beneficiário, após consultar a relação de hospitais, clínicas e profissionais conveniados, verificou que **não há nenhum médico, clínica ou hospital conveniado** para determinada especialidade ou o exame pretendido.

O QUE O BENEFICIÁRIO DEVE FAZER ?

Primeiramente, não precisa se desesperar! Basta apenas que sejam seguidos alguns passos para que possa ter seu atendimento realizado. Consulte a “Ficha de Orientação Atendimento Fora da Rede Conveniada” deste Guia. Se persistir a dúvida, procure a Seção FuSEx / 55º BI.

IMPORTANTE !

* Esse tipo de atendimento **não é uma opção**, mas uma alternativa quando a **rede conveniada não atender** as necessidades do beneficiário.

* O atendimento em clínicas, hospitais ou por profissionais não conveniados **somente** poderá ser realizado **após esgotadas todas as possibilidades de atendimento na rede conveniada**.

* O atendimento **somente** poderá ser realizado após a Seção FuSEx **informar sobre a autorização emitida pela 4ª Região Militar**. Qualquer atendimento realizado antes dessa autorização é de inteira responsabilidade do beneficiário.

* Quando a clínica ou o médico *“aceita receber por empenho”* significa que a Seção FuSEx irá emitir a Guia de Encaminhamento para gerar a despesa e realizar o pagamento diretamente à clínica ou ao médico, de acordo com as normas do FuSEx e da Administração Pública Federal. O **“empenho”** é o contrato da Administração Pública com o fornecedor do serviço que a obriga a realizar o pagamento da despesa.

* Se a clínica ou o médico “*não aceita receber por empenho*”, o beneficiário irá desembolsar os valores necessários e depois solicitará o seu ressarcimento.

* Não esquecer que, no caso dos beneficiários do FuSEx, o mesmo arcará com o percentual de **20% (vinte por cento)** das despesas realizadas.

4.5 Atendimento por “Fator de Custos”



O “Fator de Custos” é destinado ao custeio das despesas médico-hospitalares dos militares, não contribuintes do FuSEx, que estão cumprindo o Serviço Militar obrigatório ou o serviço técnico voluntário (durante o Estágio de Instrução), bem como os seus dependentes.

No caso dos dependentes, as despesas serão indenizadas pelo militar em **100% (cem por cento)**, através de GRU.

Além disso, o Fator de Custos é destinado a custear os atendimentos aos contribuintes do FuSEx decorrentes de:

- a) ferimento em campanha ou na manutenção da ordem pública;
- b) doença contraída nessas condições ou que nelas tenha sua causa eficiente;
- c) acidente em serviço; e
- d) doença adquirida em tempo de paz com relação de causa e efeito com o serviço.

Em situações especiais, o Fator de Custos também será destinado ao custeio de:

- a) exames necessários a perícias médicas e inspeções de saúde de interesse do serviço (controle periódico, atividades especiais, missões no exterior e outros, comprovadamente, de interesse do Exército); e
- b) exames para Inspeção de Saúde de cursos de especialização e/ou extensão nos quais esteja prevista tal situação nas suas Instruções Reguladoras (Cursos de Operações na Selva, Ações de Comando, Forças Especiais e Operações de Apoio às Informações).

Sempre que o militar necessitar realizar o atendimento por Fator de Custos, a situação a qual faz jus deverá estar **devidamente publicada em Boletim Interno** e o militar deverá apresentar essa publicação por ocasião da emissão da Guia de Encaminhamento.

4.6 Atendimento em outra Guarnição (outra UG FuSEx)

Posso ser atendido em outra Guarnição diferente da que estou vinculado ?

O encaminhamento do beneficiário de uma Guarnição para outra **SOMENTE** poderá ser realizado após a prévia concordância entre as Unidades de Atendimento (UAt) de origem e destino e a devida autorização emitida:

- a) pela Subdiretoria de Apoio à Saúde (S Dir Ap Sau), no caso de encaminhamento entre Guarnições de **diferentes Regiões Militares** (RM) (por exemplo, de São Paulo-SP (2ª RM) para Vila Velha - ES (1ª RM)), solicitada pela RM de origem;
- b) pela Região Militar, no caso de encaminhamento entre Guarnições da **mesma RM** (por exemplo, de Juiz de Fora-MG para Montes Claros - MG), solicitada pela Unidade de Atendimento de origem.

Em **casos excepcionais**, o beneficiário poderá ser atendido fora da sua Guarnição de origem sem o encaminhamento da RM ou da UAt, nas seguintes situações:

- a) atendimento inadiável (urgência ou emergência) quando, **comprovadamente**, o titular e os dependentes estiverem de férias ou trânsito;
- b) quando o beneficiário dependente, **justificativamente**, residir em outra Guarnição.

Para manter um controle dos beneficiários residentes na Guarnição de Vila Velha – ES, mas vinculados a outra UG FuSEx, a Seção FuSEx poderá solicitar o **comprovante de residência** e manterá um cadastro desses beneficiários.

4.7 Atendimento domiciliar (Home Care)



A internação domiciliar ou *Home Care* é o atendimento continuado, em domicílio, realizado quando o paciente apresenta estado de saúde que necessita de cuidados complexos e específicos, tais como os que são ofertados em ambiente hospitalar.

Funciona da mesma forma que um atendimento em um hospital ou clínica de internação, porém, duas coisas a torna diferente: o **conforto** e a **atenção dedicada ao paciente**.

Esse atendimento será prestado somente em caráter **excepcional** quando, a critério médico e de acordo com as normas técnicas para avaliação das diversas situações (tabela da Associação Brasileira de Empresas de Medicina Domiciliar - ABMID), houver necessidade ou conveniência de se manter o paciente internado em sua residência.

Para solicitar esse tipo de atendimento, o beneficiário ou seu responsável legal deverão seguir os seguintes passos:

1º passo - Qual a situação do paciente?

- Paciente internado: durante a internação do paciente, caso seja verificada que a situação pode requerer um atendimento domiciliar, o médico assistente irá emitir laudo solicitando a assistência *Home Care*, **especificando quais as necessidades do paciente**.
- Paciente em sua residência: caso o paciente necessite de assistência *Home Care*, o seu médico assistente deverá emitir um laudo no qual constarão os **motivos da solicitação** desse atendimento e as **necessidades do paciente**.
- Paciente em sua residência, necessitando apenas de assistência de fisioterapia domiciliar: o seu médico assistente emitirá um laudo no qual constarão os motivos e as necessidades desse atendimento e, de posse desse laudo, o paciente deverá comparecer à Seção de Saúde 55º BI para avaliação do médico militar.

2º passo - de posse do laudo médico, e das cópias do documento de identificação e Cartão de Beneficiário (ou Declaração Provisória), o beneficiário ou o seu responsável legal irá à Seção FuSEx para requerer a assistência *Home Care*; e

3º passo - a solicitação será avaliada pelo médico militar e, se autorizado, a Seção FuSEx acionará uma OCS conveniada para fazer a captação do paciente, definindo quais serviços serão prestados.

Mensalmente, o beneficiário ou o seu dependente deverá comparecer à Seção FuSEx para verificar as despesas realizadas pelo paciente em *Home Care*. Desta forma, além de acompanhar os custos, auxiliará a Seção FuSEx na verificação da qualidade dos serviços prestados.

4.8 Atendimento no exterior

Posso ser atendido pelo SAMMED/FUSEx no exterior ?

O SAMMED/FuSEx é destinado à assistência médico-hospitalar aos militares e seus dependentes em território nacional.

O atendimento no exterior poderá ser realizado, conforme regulamentação específica, **apenas** nas seguintes situações:

- a) ao militar da ativa ou na inatividade, à pensionista militar e aos seus dependentes, por **motivos médicos que transcendam à possibilidade de atendimento no Brasil**;

b) ao militar da ativa ou inatividade que se encontre no exterior em **missão oficial** permanente, transitória ou eventual, e aos seus dependentes autorizados a acompanhá-lo, verificada a impossibilidade ou inconveniência de evacuação para o Brasil.

O militar da ativa ou na inatividade, a pensionista e seus dependentes, que se encontrarem fora do país, **não estando em missão oficial**, não tem direito à assistência médico-hospitalar cobertas pelo SAMMED/FUSEx.

A assistência médico-hospitalar ao militar e aos seus dependentes autorizados a acompanhá-lo no exterior deve ser autorizada pelo seu Comandante, Chefe ou pelo Adido do Exército ou, na ausência deste, por Adido de outra Força Armada brasileira com jurisdição na área, tendo sido verificada a inconveniência ou a impossibilidade de evacuação para o Brasil e confirmada a real necessidade do atendimento.



5. EXTENSÃO DO ATENDIMENTO

5.1 Restituição

O que é restituição e quando posso solicitar ?

Restituição é a devolução de recursos financeiros, motivada por indenizações ou contribuições indevidas feitos no contracheque do beneficiário titular do FuSEx.

A restituição deverá ser solicitada à S Dir Ap Sau pela Unidade Atendente (UAt) que registrou a despesa no SIRE ou pela Unidade de Vinculação do beneficiário que contribuiu indevidamente.

Será realizada por intermédio do contracheque do contribuinte, em conformidade com as normas do Centro de Pagamento do Exército (CPEx).

Os casos mais comuns de solicitação de restituição são:

- a. indenização indevida referente a acidentes que posteriormente, por meio de sindicância, são classificados como “acidente em serviço”; e
- b. descontos de contribuição indevida por erro de cadastramento no CADBEN-FuSEx.

Para os casos de **indenização indevida**, o beneficiário titular e a Seção FuSEx deverão adotar os seguintes passos:

1º passo - por meio de sua SU, remeter DIEx ao S Cmt com a solicitação de **restituição** e a documentação que **comprove** a situação pela qual a cobrança foi indevida (cópia da solução de sindicância, cópia do Atestado de Origem, extrato das GE emitidas, etc.). Para os inativos e pensionistas, a solicitação, por meio de Requerimento, deverá ser realizada através do Órgão Pagador.

2º passo - a 1ª Seção publicará a solicitação e encaminhará a documentação à Seção FuSEx; e

3º passo - **após a publicação em Boletim Interno**, a Seção FuSEx verificará a Ficha Financeira do beneficiário titular a fim de se certificar dos valores indenizados indevidamente;

4º passo - certificados os valores, a Seção FuSEx preencherá o Formulário de Solicitação de Restituição no site da S Dir Ap Sau e remeterá a documentação a essa Subdiretoria.

Os valores de indenizações lançados indevidamente na Ficha Financeira e que não foram descontados em contracheque, serão excluídos da mesma e não serão passíveis de restituição.

Para os casos de **contribuição indevida**, por inclusão em duplicidade ou erro na inclusão o beneficiário titular e a Seção FuSEx deverão adotar os seguintes passos:

1º passo - por meio de sua SU, remeter DIEx ao S Cmt com a solicitação de **restituição** e a documentação que **comprove** a situação pela qual a cobrança foi indevida (cópia do CADBEN-FuSEx, cópia da

Declaração de Beneficiário, cópia da Ficha do SiCaPEX, etc.). Para os inativos e pensionistas, a solicitação, por meio de Requerimento, deverá ser realizada através do Órgão Pagador.

2º passo - a 1ª Seção publicará a solicitação e encaminhará a documentação à Seção FuSEx; e

3º passo - após a publicação em Boletim Interno, a Seção FuSEx remeterá DIEx à S Dir Ap Sau solicitando a exclusão do beneficiário cadastrado indevidamente.

Nos casos de atraso na exclusão de beneficiário do CADBEN-FuSEx, a Seção FuSEx solicitará apenas a restituição referente ao período de permanência indevida no cadastro.

As restituições de contribuições indevidas, decorrentes de situações que dependiam da iniciativa do beneficiário titular, somente serão realizadas a partir do primeiro dia do mês subsequente à data de publicação, em BI, da solicitação da restituição ou da exclusão do dependente do CADBEN-FuSEx.

ATENÇÃO !! Para maiores informações sobre a documentação necessária para comprovar o direito à restituição, procure a Seção FuSEx.

5.2 Ressarcimento

Quando tenho direito ao ressarcimento de despesas médicas ? Como solicito?



Ressarcimento é a devolução de recursos financeiros feita ao contribuinte do FuSEx, pelo pagamento por atendimento prestado a si ou a seus dependentes beneficiários do FuSEx, em OCS / PSA não credenciados, nos seguintes casos:

a. **emergência** ou **comprovada urgência**, quando a OCS e/ou PSA, prestador do serviço de urgência ou emergência, não é credenciada ao FuSEx e não aceita receber por meio de empenho;

b. quando, **excepcionalmente**, o beneficiário **for encaminhado por uma UG FuSEx** para OCS, PSA ou estabelecimento comercial especializado que não aceitar empenho;

c. atendimento no exterior; e

d. outros casos, excepcionais.

Atendimento de emergência ou comprovada urgência

O beneficiário que necessitar de atendimento de emergência ou urgência em uma OCS ou PSA que não aceita receber por empenho e **não existir no local onde se encontra nenhuma OMS do Exército, OMS de outra Força Armada ou OCS conveniada ao FuSEx**, deverá seguir os seguintes passos:

1º passo - solicitar ao hospital, clínica ou profissional de saúde que o atendeu declaração de que “não é conveniado com o FuSEx” e “não aceita receber por empenho”;

2º passo - realizar o pagamento das despesas e solicitar a Nota Fiscal ou Recibo de Pagamento a Autônomo;

3º passo - **comunicar** à Seção FuSEx / 38º BI, **em até 48 (quarenta e oito) horas úteis** o atendimento de emergência ou urgência;

4º passo - juntar toda a documentação comprobatória de que o atendimento se revestia de caráter do **urgência** ou **emergência** (laudos e pareceres médicos, exames complementares, etc.); e

5º passo - feita a comunicação e de posse de toda a documentação comprobatória, se dirigir à Seção FuSEx para requerer o Ressarcimento, de acordo com as orientações da Seção.

ATENÇÃO !! O FuSEx não ressarcirá as despesas, caso não seja comprovada a urgência ou a emergência ou não tenham sido cumpridas todas as providências descritas acima.

Atendimento em OCS, PSA ou estabelecimento comercial especializado que não aceita empenho

O beneficiário que necessitar ser encaminhado para atendimento em OCS, PSA ou estabelecimento comercial especializado que não aceita empenho, deverá seguir os seguintes passos:

1º passo - após esgotadas todas as possibilidades de atendimento em OMS ou OCS/PSA conveniados, o beneficiário se dirigirá à Seção FuSEx para requerer o atendimento fora da rede conveniada em OCS ou PSA que não aceita receber por empenho;

2º passo - após a **Seção FuSEx informar que está autorizado o atendimento em OCS / PSA não conveniado**, o beneficiário irá realizar o atendimento;

3º passo - realizar o pagamento das despesas e solicitar a Nota Fiscal ou Recibo de Pagamento a Autônomo;

4º passo - se dirigir à Seção FuSEx para requerer o Ressarcimento, de acordo com as orientações da Seção.

ATENÇÃO !! O beneficiário **somente** poderá realizar o atendimento após ser informado da autorização da 4ª Região Militar. O FuSEx não ressarcirá as despesas realizadas antes da devida autorização.

5.3 Aquisição de órteses e próteses

Como posso adquirir órteses ou próteses pelo FuSEx? O que tenho direito e como solicito?



O beneficiário do FuSEx tem direito a cobertura ou financiamento de órteses e próteses não odontológicas, indenizáveis, de acordo com o Anexo “A” deste Guia, após a **indispensável** indicação de médico especialista, **devidamente justificada** por meio de relatório e exames especializados, e aprovada por médico militar.

Dentre as **órteses**, são considerados aparelhos ortopédicos as botas ortopédicas, muleta, cadeira de rodas, colete ortopédico, colchão especial e outros correlatos que forem julgados necessários por Comissão de Ética Médica.

São consideradas **próteses** não odontológicas os membros mecânicos, marca-passos cardíaco, aparelho auditivo, “stents”, lentes intraoculares, aparelho para tratamento de apnéia do sono CPAP (*Continuous Positive Airway Pressure*), bomba de infusão de insulina, implantes nas articulações e outras correlatas que forem julgadas necessárias por Comissão de Ética Médica.

A solicitação de aquisição e fornecimento de órteses e próteses não odontológicas devem ser realizadas pelo beneficiário titular ou seu representante legal, na sua impossibilidade, na sua Unidade de Vinculação.

A aquisição desses materiais será realizada por meio de processo licitatório realizado pela UG FuSEx (55º BI). Não havendo estabelecimento comercial conveniado, contratado ou outro que aceite empenho, a aquisição poderá ser feita pelo beneficiário, caso seja de seu interesse. Neste caso, o beneficiário deverá **requerer autorização** para a aquisição.

Após autorizada, a despesa deverá ser faturada em nome do beneficiário e o mesmo, posteriormente, deverá requerer o ressarcimento dessa despesa.

Havendo necessidade de cirurgia para implantação ou adaptação de órteses ou prótese não odontológica (“stents”, lentes intraoculares, marca-passos, implantes nas articulações, membros mecânicos, etc.) esta deverá, **prioritariamente**, ser **realizada em OMS**, sendo que, em qualquer situação, as despesas decorrentes deste ato cirúrgico serão indenizadas pelo beneficiário em 20% (vinte por cento).

Nos casos em que a implantação ou adaptação for realizada em **OCS conveniada**, a aquisição do material ficará subordinada ao que estiver estabelecido no contrato e as despesas serão indenizadas em 20% (vinte por cento).

ATENÇÃO !! A aquisição de órteses e próteses não odontológicas é um processo complexo. Os materiais são, em geral, de alto custo e deve haver **indispensável indicação clínica** para o uso dos mesmos. Procure a Seção FuSEx para maiores orientações sobre a aquisição e fornecimento desses materiais.

5.4 Medicamento e produtos médicos de custo elevado

Posso receber medicamentos ou produtos médicos de custo elevado pelo FUSEx ?

O que devo fazer ?



Primeiramente, é preciso entender o que são medicamentos de custo elevado, produtos médicos e em que situações o beneficiário terá direito a esses benefícios.

* **Medicamento de custo elevado** – é o somatório dos produtos farmacêuticos, por doença crônica, necessários a propiciar melhores condições ou manutenção da vida, cuja aquisição, num período de 3 (três) meses de tratamento, seja superior a 30% do saldo do beneficiário titular.

* **Produto médico** – qualquer material de uso médico que tenha por finalidade propiciar melhores condições ou manutenção da vida.

Para ter direito à aquisição de medicamento de custo elevado ou produto médico, algumas condições devem ser observadas:

a. ***o custo do medicamento, por doença crônica, ou produto médico, durante três meses, é superior a 30% (trinta por cento) do saldo do titular?*** Por exemplo:

O paciente tem hipertensão e diabetes. O gasto trimestral com medicamento apenas para hipertensão é de R\$ 400,00 (quatrocentos reais). O saldo do titular é de R\$ 1.000,00 (mil reais). **30% de R\$ 1.000,00 = R\$ 300,00.** O beneficiário poderá solicitar o benefício.

b. ***o medicamento ou produto médico é distribuído na Rede Pública de Saúde – SUS ?***

Caso seja distribuído, o beneficiário deverá se cadastrar nas farmácias que prestam esse serviço e receber o medicamento ou produto médico nesses locais. Nesse caso, o FuSEx **não cobre** o fornecimento desses medicamentos ou produtos médicos.

A maioria dos medicamentos e produtos médicos é fornecida pela rede pública, a custo zero para o beneficiário. Vários beneficiários têm procurado a rede pública e têm tido sucesso no fornecimento.

Depois de verificadas as condições acima, o beneficiário do FuSEx que necessitar de medicamento ou produto médico de custo elevado poderá requerer o fornecimento, indenizando a parcela da despesa correspondente (20%).

ATENÇÃO!! A aquisição de medicamentos e produtos médicos é um processo complexo. É importante que o beneficiário siga, **rigorosamente**, os passos descritos, pois é de seu próprio interesse que seja realizado o fornecimento o mais rápido possível. Em caso de dúvidas, procure a Seção FuSEx para maiores orientações.